Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/4535

07. 05. 96

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Entwicklung und Aufbau von sozialen Sicherungssystemen in den Entwicklungsländern

Inhalt

Zugeleitet mit Schreiben des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vom 24. April 1996 gemäß Beschluß des Deutschen Bundestages vom 26. Mai 1994 – Drucksache 12/7616.

1. Berichtsauftrag

Der Deutsche Bundestag hat in seinem Beschluß vom 26. Mai 1994 (Beschlußempfehlung und Bericht – Drucksache 12/7616) die Bundesregierung aufgefordert, „... über bereits geförderte Projekte und bisherige Erfahrungen mit dem Ausbau und der Entwicklung von sozialen Sicherungssystemen auf nationaler, multilateraler und nicht-staatlicher Ebene zu berichten. Der Bericht sollte auch eine Bewertung der Strategie der Internationalen Arbeitsorganisation der Vereinten Nationen (ILO) und der Weltbank beim Aufbau von sozialen Sicherungssystemen umfassen und die dort gemachten Erfahrungen darstellen". Dieser Bericht wird hiermit übermittelt.

2. Zusammenfassung

Vorrangiges Ziel deutscher Entwicklungspolitik und einer der drei Schwerpunkte der Zusammenarbeit ist die Armutsbekämpfung. Die Bundesregierung fördert vor allem die produktiven und schöpferischen Fähigkeiten der Armen, damit diese durch eigenständiges Wirtschaften ihre Bedürfnisse besser befriedigen können. Damit wird auch ihre Fähigkeit gestärkt, für unvorhergesehene Notlagen vorzusorgen.

Die Förderung sozialer Sicherungssysteme ist ein Bestandteil der Armutsbekämpfung. Soziale Sicherung soll Armut verringern, die durch Notlagen entstanden ist, und verhindern, daß Armut durch künftige Notlagen zunimmt. Sie dient auch der Wiedereingliederung in den produktiven Prozeß. Aber sie ist kein neues isoliertes Instrument zur Lösung der Armutsprobleme.

Die in diesem Bericht dargestellten Untersuchungen und Erfahrungen zeigen, daß eine schnelle und massive Ausweitung der Förderung von sozialen Sicherungssystemen in Entwicklungsländern wegen der großen Schwierigkeit der Materie nicht zu erwarten ist.

Seit Ende der 80er Jahre hat die Frage sozialer Sicherungssysteme als Teil der Armutsbekämpfung in Entwicklungsländern zunehmende Bedeutung in der deutschen und internationalen entwicklungspolitischen Diskussion gewonnen.

Bis dahin gab es für die Förderung sozialer Sicherungssysteme national und international kaum inhaltliche Überlegungen, Konzepte oder Erfahrungen. Die Bundesregierung und die deutschen Durchführungsorganisationen der Entwicklungszusammenarbeit haben in den vergangenen Jahren durch Forschungsvorhaben, Tagungen und Workshops die Möglichkeiten von sozialen Sicherungssystemen für ärmere Bevölkerungsschichten und die Voraussetzungen für ihre Förderung im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit untersucht. Seit 1994 befaßte sich ein Arbeitskreis nichtstaatlicher und staatlicher deutscher Institutionen „Soziale Sicherungssysteme" mit dem Thema.

Es erwies sich, daß der Gedanke eines Kaufkrafttransfers an unversorgte Sozialfälle in Entwicklungsländern, also Sozialhilfe, ein zu enger Ansatz ist. Auch die von der Weltbank seit 1990 zur Abfederung der negativen Folgen von Strukturanpassungsprogrammen und als Teil ihrer Armutsbekämpfungsstrategie propagierten sozialen Sicherungsnetze und die darunter im wesentlichen verstandenen Sozialinvestitionsfonds in Form von befristeten Beschäftigungs- und Infrastrukturprogrammen stellen nur einen Teilbereich sozialer Sicherungssysteme dar.

Soziale Sicherung umfaßt darüber hinaus den Schutz gegen akute Notlagen, die der einzelne ohne fremde Hilfe nicht bewältigen kann. Diese soziale Sicherung umfaßt Risiken wie Krankheit, Unfall, Einkommensausfall bei Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Alter, Tod, auch Dürre, Mißernte, Naturkatastrophen.

Soziale Sicherungssysteme in Entwicklungsländern können als private selbstorganisierte Systeme bestehen oder in Form von staatlichen oder staatlich beaufsichtigten Sozialversicherungen oder als Sozialhilfe bzw. Sozialleistungen des Staates.

Die Zusammenhänge zwischen Armutsbekämpfung, Nutzung der produktiven Fähigkeiten der Armen, informellem Sektor, erforderlichen Rahmenbedingungen und einer sektorübergreifenden Sozialpolitik erwiesen sich als sehr komplex.

Die bestehenden staatlichen Sozialversicherungssysteme in Entwicklungsländern schützen in der Regel eher die schon privilegierten Beschäftigten im öffentlichen Dienst und im formellen Sektor sowie das Militär. Die Masse der Armen, von denen 60 % Frauen sind, ist nicht geschützt.

In Entwicklungsländern mit einem großen Anteil des informellen Sektors und einem relativ geringen Anteil von Beschäftigten im formalen Wirtschaftsbereich werden auch künftig die privaten, selbstorganisierten sozialen Sicherungssysteme eine wesentliche Rolle spielen. Dies betrifft vor allem viele Länder in Afrika, aber auch in Asien und in Teilen Lateinamerikas. Solche privaten Sicherungssysteme können von Solidaritätsnetzen, die z. B. auf Verwandtschafts- oder Berufszugehörigkeit beruhen, über kooperative Formen bis hin zu privatwirtschaftlich organisierten Versicherungen reichen.

SEWA in Indien ist ein gutes Beispiel (siehe 3.2.3). Im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit kommt die Beratung und eine zeitlich begrenzte finanzielle Unterstützung kooperativer Formen und von privatwirtschaftlich organisierten Versicherungen, aber nur in Ausnahmefällen von privaten Solidaritätsnetzen, in Frage.

In Ländern mit einem höheren Anteil von Versicherten des formalen Sektors kann eine beratende Unterstützung staatlicher Sozialversicherungssysteme sinnvoll sein. Ein Ansatz ist z. B. die Ausdehnung auf

Beschäftigungsgruppen im informellen Sektor. Auch die Fortbildung von Fachkräften aus Entwicklungsländern und die Förderung des Erfahrungsaustauschs in Tagungen und Seminaren sind geeignete Instrumente. In den Transformationsländern kommt die Unterstützung beim Aufbau neuer Sozialversicherungssysteme in Frage, die die wegfallende frühere betriebliche Absicherung der Beschäftigten ersetzen soll. Insgesamt ist das Subsidiaritätsprinzip zu beachten. Der Staat soll nur ergänzend und unterstützend, aber nicht verdrängend eingreifen.

Beratung kommt auch in Frage bei der Verbesserung von staatlichen Sozialhilfesystemen, z. B. bei der Ausrichtung auf dezentrale zielgruppennahe Ansätze.

Eine überragende Bedeutung gerade bei der Förderung von sozialen Sicherungssystemen haben armutsmindernde Rahmenbedingungen in allen Politikbereichen. Soziale Sicherungssysteme können nicht auf Dauer die negativen Wirkungen einer Wirtschafts-, Finanz- und Steuerpolitik, die die Armen benachteiligt und die Reichen begünstigt, ausgleichen. Partizipation und Selbsthilfe der Armen sind auch bei sozialer Sicherung entscheidend. Interessierte Entwicklungsländer können bei der Gestaltung förderlicher Rahmenbedingungen durch sozialpolitische Regierungsberatung unterstützt werden. Auch Trägerförderung, Fortbildungsangebote und Erfahrungsaustausch können sinnvoll sein.

3. Soziale Sicherungssysteme in Entwicklungsländern: Stand, Probleme, Lösungsansätze

3.1 Definition

Mit dem Begriff „Soziale Sicherung" können sich je nach Land, geschichtlicher Erfahrung und eigener Einstellung sehr unterschiedliche Vorstellungen verbinden. Diese werden nachstehend skizziert. Anschließend wird dargestellt, welches Verständnis von sozialen Sicherungssystemen diesem Bericht zugrunde liegt.

Soziale Sicherung, verstanden als gegenseitige Hilfe und Unterstützung in der Großfamilie, im Dorf, in größeren Verwandtschafts- und ethnischen Gruppen, ist sicher so alt wie die Menschheit selbst. Solche selbstorganisierten Formen sozialer Sicherung entwickelten sich z. B. in Deutschland schon vor Hunderten von Jahren in Zünften und berufsständischen Verbänden, solidarischen Spargemeinschaften, Arbeitervereinen und ähnlichen Gruppierungen. Auch religiöse/kirchliche und kommunale Armenhilfe gibt es in Deutschland seit Jahrhunderten. Mit der Schaffung der ersten staatlichen Sozialversicherungssysteme, in Deutschland schon vor hundert Jahren, differenzierten sich die Vorstellungen und Erwartungen zu Sicherungssystemen.

Das Verständnis in den Vereinigten Staaten von „social security" umfaßt nur Altersversorgung. Es gibt allerdings auch staatliche medizinische Hilfe (Medicare und Medicaid), Familien-, Hinterbliebenen- und Behindertenhilfen für Sozialfälle.

Auch die Weltbank spricht vorrangig und erst neuerdings von Altersversorgung. Bei den außerdem von ihr seit 1990 propagierten sozialen Sicherungsnetzen, die sie im wesentlichen in Form von Sozialinvestitionsfonds fördert, handelt es sich um befristete Beschäftigungsprogramme für arme Zielgruppen, die Einrichtungen der sozialen und materiellen Infrastruktur erstellen. Jüngst begonnene Fonds sind stärker als bisher auf nachhaltige und strukturelle Wirkungen angelegt.

Die Internationale Arbeitsorganisation (IAO) formuliert im Übereinkommen Nr. 102 von 1952 Mindestnormen der Sozialen Sicherheit in neun Bereichen: ärztliche Betreuung, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, Krankengeld, Mutterschaft, Familienleistungen (Unterhalt von Kindern), Arbeitslosigkeit, Invalidität, Alter, Hinterbliebene. Sozialhilfe ist nicht enthalten.

In Deutschland wird die soziale Sicherung im engeren Sinne verstanden als die Absicherung von Risiken wie Unfall, Krankheit, Arbeitslosigkeit, Invalidität, Alter, Pflegebedürftigkeit, Leistungen bei Mutterschaft, Leistungen an Hinterbliebene, Unterstützung von Kindern und Familie; Wohngeldleistungen sowie Zuwendungen der Sozialhilfe. Zur sozialen Sicherung im weiteren Sinne bis hin zur Sozialpolitik generell zählen noch Bildung und Ausbildung, Gesundheitspolitik, Förderung von Behinderten, Beschäftigungs- und Arbeitsmarktpolitik, Arbeitsrecht, Arbeiterschutz, Unfallverhütung, Arbeitszeitregelungen, Humanisierung der Arbeitswelt, Betriebsverfassung und Mitbestimmung, Kündigungsschutz im Arbeits- und Mietrecht, Wohnungsbaupolitik.

In der deutschen entwicklungspolitischen Diskussion lassen sich ein breites und ein enges Verständnis von sozialer Sicherung unterscheiden. Das breite deckt den Gesamtzusammenhang ökonomischer und sozialer Sicherung ab: die gesamte Armutsbekämpfung (also Förderung der produktiven Fähigkeiten der Armen, ihrer Eingliederung in den Wirtschaftsprozeß, Förderung und Unterstützung der Selbsthilfe von einzelnen und Gruppen, Schaffung von Arbeitsplätzen, armutsmindernde Gestaltung der Rahmenbedingungen) sowie die Sektoren Bildung und Gesundheit.

Die engere Definition in der entwicklungspolitischen Diskussion begreift soziale Sicherung als Risikoprävention und -kompensation, also als soziale Sicherung gegen mögliche oder eingetretene akute Notlagen, die der einzelne ohne fremde Hilfe nicht bewältigen kann oder weil er vorübergehend oder dauernd keine produktiven Tätigkeiten ausüben kann. Diese Definition liegt dem vorstehenden Bericht zugrunde. Die soziale Sicherung in diesem Sinne umfaßt Risiken wie Krankheit, Unfall, Einkommensausfall bei Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Alter, Tod, Dürre, Mißernte, Naturkatastrophen. Die in der breiteren Definition genannten Bereiche Armutsbekämpfung, Bildung und Gesundheit wurden in der Entwicklungspolitik bereits ausführlich konzeptionell bearbeitet und werden schon lange umgesetzt.

Soziale Sicherungssysteme können als private selbstorganisierte Systeme bestehen oder in Form von staatlichen oder staatlich beaufsichtigten Sozialversicherungen oder – für sonst Ungesicherte – als Sozialhilfe- bzw. Sozialleistungen des Staates. Die Rahmenbedingungen spielen für jede Art von sozialen Sicherungssystemen eine herausragende Rolle. Die genannten Bereiche werden nachstehend näher beschrieben.

3.2 Private selbstorganisierte Sicherungssysteme

In Ländern, in denen der Anteil lohnabhängiger Beschäftigungsverhältnisse gering und der informelle Sektor groß ist, hängt die Mehrheit der Bevölkerung, insbesondere die armen Menschen, von privaten, selbst organisierten sozialen Sicherungssystemen ab. Diese können von Solidaritätsnetzen innerhalb z. B. der Familie, Verwandtschaft oder Freundschaft über kooperative Formen bis hin zu privatwirtschaftlich organisierten Versicherungen gegen einzelne, versicherungsmathematisch kalkulierbare Risiken (z. B. Kranken-, Unfall-, Renten-, Lebensversicherungen) reichen. Die Übergänge zwischen den verschiedenen Typen sind fließend.

Die Vielfalt von privaten selbstorganisierten Formen sozialer Sicherung wird von den staatlichen Institutionen erst allmählich zur Kenntnis genommen. Häufig überwiegt noch eine Abgrenzung der staatlichen Sozialversicherung gegenüber Bevölkerungsgruppen im informellen städtischen oder ländlichen Sektor.

3.2.1 Private Solidaritätsnetze

Bei den privaten Solidaritätsnetzen handelt es sich um gesellschaftlich anerkannte Umverteilungsmechanismen, die eine nicht tolerierbare Verschlechterung der Lebensumstände einzelner Mitglieder der Gesellschaft verhindern sollen.

Solche Solidaritätsnetze stützen sich auf die Zugehörigkeit etwa zur Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft, Alters- oder Berufsgruppe oder können zwischen Schutzherren und Abhängigen (z. B. zwischen Landbesitzer und Pächtern oder Landarbeitern) bestehen. Diese Art von Sicherungssystemen wird hier bewußt nicht – wie bisher häufig in der Fachwelt – als „informell" oder „traditionell" bezeichnet, weil „informell" leicht als unverbindlich oder unsicher mißverstanden werden kann und „traditionell" als unmodern oder veraltet. In Wirklichkeit sind diese Systeme höchst lebendig und wichtig und oft sehr formell und verbindlich. In Afrika z. B. hängen 90 % der Bevölkerung von diesen privaten Solidaritätsnetzen ab. Auch in Deutschland gilt der Grundsatz der Subsidiarität, wonach der einzelne zunächst selbst verantwortlich handeln soll und andere Institutionen und der Staat erst dann eingreifen sollen, wenn die private Vorsorge versagt.

Die privaten Solidaritätsnetze haben ihre eigenen Mechanismen der Zugehörigkeit, Leistungspflichten und sozialen Kontrolle, die gewohnheitsrechtlich verankert sind, aber mit dem nationalen formalen Rechtssystem nicht immer übereinstimmen oder sogar in Konflikt geraten können. Inwieweit die privaten Solidaritätsnetze im einzelnen noch eine soziale Sicherung garantieren können, hängt weitgehend von der Kontinuität von familiären, verwandtschaftlichen oder nachbarschaftlichen Beziehungen ab. Die soziale Sicherung von Frauen erweist sich häufig als brüchig, wenn diese geschieden oder von ihren Männern verlassen werden und der Ehevertrag nicht durchsetzbar ist, weil Verwaltungs- und Rechtssysteme nicht funktionieren oder weil gewohnheitsrechtliche Regelungen häufig Frauen vom Zugang zu Ressourcen oder Rechtsansprüchen des Mannes ausschließen.

Die materielle Basis der privaten Solidaritätsnetze wird geschwächt, wenn lokale Lebens- und Produktionsformen rapiden Veränderungen unterliegen und nicht nur einzelne, sondern ganze Gruppen verarmen. Junge und arbeitsfähige Mitglieder von Solidaritätsnetzen, die auf der Suche nach Arbeit und Einkommen zur zeitweiligen oder dauernden Emigration gezwungen sind, können sich der Verpflichtung zur Leistung und der sozialen Kontrolle entziehen. Andererseits gibt es auch Beispiele, daß vorübergehende Emigration oder der Wechsel zwischen verschiedenen Erwerbstätigkeiten die Sicherungskapazität dieser Netze erhöhen kann. Man kann nicht generell sagen, daß diese privaten selbstorganisierten Solidaritätsnetze geschwächt werden oder gar zusammenbrechen. Sie erweisen sich im Gegenteil vielfach als sehr dauerhaft, widerstandsfähig und an neue Situationen anpassungsfähig. Dabei besteht allerdings auch zunehmend die Gefahr, daß einzelne Gruppen, wie Kinder, verlassene Mütter mit kleinen Kindern, geschiedene Frauen, Alte oder AIDS-Kranke und -Hinterbliebene ausgeschlossen werden.

Viele Menschen gehören nicht nur einem, sondern verschiedenen privaten selbstorganisierten Sicherungssystemen an. Die Kombination verschiedener Systeme verringert die Gefahr, daß ein einzelnes Sicherungssystem mit ähnlich gelagerten Risiken, denen in einem bestimmten Zeitpunkt die meisten Mitglieder unterliegen können (z. B. Mißernte, Naturkatastrophe), leistungsunfähig wird. Bei der Zugehörigkeit zu verschiedenen Systemen kann der einzelne von verschiedenen Personen Hilfe erwarten, ist aber auch in verschiedenen Richtungen zu Leistungen verpflichtet und muß von allen diesen Seiten Sanktionen befürchten, wenn er/sie sich nicht solidarisch verhält. Die eher schwache Sanktionsgewalt und eher ausgeprägte Risikolage eines einzelnen Systems wird durch die Kombination und Vernetzung verschiedener Systeme zu einem weitreichenden Risikoausgleich, der einer wirksamen sozialen Kontrolle unterliegt.

3.2.2 Kooperative Systeme sozialer Sicherung

Nach den privaten Solidaritätsnetzen sind als zweite Gruppe privater selbstorganisierter Sicherungssysteme die kooperativen Formen der sozialen Sicherung zu nennen. Diese sind meist regional begrenzt und richten sich an Mitglieder von Organisationen oder Zusammenschlüssen, wie z. B. Selbsthilfeorganisationen und Nichtregierungsorganisa-

tionen, religiöse und kulturelle Einrichtungen, Genossenschaften, Gewerkschaften. Die Mitgliedschaft in diesen Organisationen ist in der Regel mit einem finanziellen Eigenbeitrag verbunden. Verwandtschaftsbeziehungen und gewohnheitsrechtliche Normen spielen dabei in der Regel keine Rolle. Vielmehr müssen die Zugangsvoraussetzungen wie auch die Leistungen spezifischer geregelt sein, und die Organisationen sind auch auf ein wirksames Sanktionssystem angewiesen, um eine gewisse Stabilität zu erreichen. In diesen Bereich gehören auch die Zakat, das ist die islamische Armensteuer, die Pflicht zu Almosen an Arme. Andere Beispiele sind die Spar- und Kreditringe, auch Tontinen oder Roscas (rotating saving and credit associations) genannt.

3.2.3 Privatwirtschaftliche Versicherungen

Als dritter großer Bereich privater Sicherungssysteme sind privatwirtschaftlich organisierte Versicherungen zu nennen, z. B. Lebensversicherungen, betriebliche Formen der Versicherung. Voraussetzung für das Funktionieren sind stabile rechtsstaatliche Bedingungen, ein funktionierender Finanzmarkt und eine effiziente staatliche Rahmengesetzgebung und Aufsicht, um sowohl Betrug und Unterschlagung an den Beitragszahlungen der Versicherten als auch mißbräuchliche Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen zu vermeiden. Diese Rahmenbedingungen sind in vielen Entwicklungsländern nicht gegeben.

Privatwirtschaftliche Versicherungsangebote spielen in den Ländern eine zunehmende Rolle, wo die staatliche Sozialversicherung für Lohnabhängige versagt hat und vor allem größere Betriebe nach einer Alternative suchen.

Private Versicherungen haben jedoch in der Regel kaum Angebote für arme Menschen, die nur geringe Beiträge zahlen. Sie konnten bisher nur in Ausnahmefällen für die Armen nutzbar gemacht werden. Der Anteil der Transaktionskosten für die Beziehung zum Versicherten ist einer Versicherung in der Regel zu groß, wie z. B. die Kosten des Beitragseinzugs sowie der Kontrolle von Leistungsansprüchen und der Bezahlung der entsprechenden Versicherungsleistungen. In diesen Fällen kann eine Nichtregierungsorganisation eine Mittlerfunktion übernehmen, d. h. zwischen der Versicherung und den Armen die Verbindung herstellen.

Ein Beispiel hierfür ist die Einführung einer an die Risiken von armen Frauen angepaßten Versicherung bei der Vereinigung selbständig beschäftigter Frauen SEWA (Self Employed Women's Association) in Indien. Mitglieder von SEWA sind arme Frauen, die im informellen Sektor arbeiten. Rund 12 000 dieser Mitglieder sind inzwischen versichert, mittelfristig sollen es 25 000 werden. SEWA hat Gruppenverträge für ihre Mitglieder bei zwei großen indischen Versicherungsgesellschaften ausgehandelt. Der Versicherungsschutz umfaßt Schäden am Hab und Gut durch Feuer, Naturkatastrophen und soziale Unruhen, eine Kranken-, eine Unfall- und eine Risikolebensversicherung. Außerdem erhalten die Versicherten bei der Geburt eines Kindes ein einmaliges Mutterschaftsgeld. SEWA-Versicherte zahlen ein Drittel der Beiträge; ein Drittel steuert die indische Regierung als Subventionen an die zwei indischen Versicherungsträger bei.

Die Bundesregierung hat im Rahmen der Technischen Zusammenarbeit ein von SEWA selbst verwaltetes Kapitalvermögen von 566 000 DM bereitgestellt. Aus den Zinserträgen wird das letzte Drittel der Versicherung finanziert – das Mutterschaftsgeld, ein kleiner Rückversicherungsfonds und die Verwaltungskosten, die bei SEWA anfallen.

Damit wird die zum Aufbau notwendige Anschubfinanzierung geleistet. Die Unabhängigkeit von SEWA und die Nachhaltigkeit der Versicherung werden dadurch gefördert. Nach einer Aufbauphase zwischen fünf und acht Jahren soll sich die SEWA-Versicherung aus eigenen Beiträgen finanzieren.

SEWA klärt die Versicherten über die Versicherungsgesellschaften und die Beitrags- und Leistungsansprüche auf, zieht die Beiträge von den Versicherten ein, begleitet die Versicherungsvertreter bei der Schadensfeststellung und nimmt insgesamt dadurch der Versicherung einen Teil der Arbeit und des Risikos (und damit der Kosten) ab.

Das SEWA-Beispiel ist in andere Länder übertragbar, wenn ähnlich gefestigte Organisationen mit einer größeren Mitgliederzahl bestehen, die bereits Erfahrungen mit anderen Finanzdienstleistungen (wie bei SEWA durch die SEWA-Bank) haben, wenn die Bereitschaft zur eigenverantwortlichen und sozialen Kontrolle der Versicherung vorhanden ist und wenn Staat, Versicherungswirtschaft und Nichtregierungsorganisationen in dieser Weise zusammenarbeiten wollen.

Generell können Nichtregierungsorganisationen zwar auch Träger sozialer Sicherungssysteme sein, z. B. in Form von Sterbekassen oder als Garantiesystem für Krankheitsrisiken bei Kreditaufnahme. Man darf sie aber nicht überfordern, selbst wenn die geringen Beiträge nur mit entsprechend niedrigen finanziellen Risiken korrespondieren.

3.3 Staatliche Sozialversicherung

Staatliche Angebote der Sozialversicherung entstehen im Zusammenhang mit der Ausweitung lohnabhängiger Beschäftigungsverhältnisse im Produktions- und Dienstleistungssektor. Die Sozialversicherung entwickelt sich häufig stufenweise. Sie beginnt oft mit der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Krankenversicherung und kommt dann zur Rentenversicherung (Alterssicherung) und evtl. zu einer Arbeitslosenversicherung. Als staatliche Sozialversicherung werden im folgenden auch die vom Staat beauftragten bzw. geregelten Formen privater Krankenpflichtversicherung verstanden.

Die Begriffe „modern" oder „formal" als Kennzeichen für die staatliche Sozialversicherung werden aus denselben Gründen vermieden, die weiter oben bei den privaten Solidaritätsnetzen (Abschnitt 3.2.1) genannt sind.

Eine staatliche Sozialversicherung setzt eine effiziente und korruptionsfreie staatliche Verwaltung und

entsprechende Kontrollen unabhängiger Instanzen (z. B. durch Rechnungshöfe) voraus.

Das Bismarcksche Modell der Sozialversicherung wurde seit den 20er Jahren vor allem in Ländern Lateinamerikas eingeführt. Dort findet sich – im Vergleich zu anderen Regionen – ein relativ ausgebautes System der staatlichen Sozialversicherung. Es umfaßt eine Renten- und Krankenversicherung, in einigen Ländern (z. B. Chile, Venezuela) auch Ansätze einer Arbeitslosenversicherung. Der Deckungsgrad der Sozialversicherung schwankt zwischen über 70% in Chile, Argentinien und Venezuela und rd. 20% in Zentralamerika. Die große Mehrheit der städtischen Armen, des informellen städtischen Bereichs, der ländlichen und der indigenen Bevölkerung werden allerdings vom staatlichen Sozialversicherungssystem nicht erfaßt.

In Afrika, Südasien und Indien spielen staatliche Systeme der Sozialversicherung wegen des geringen Umfangs des formellen Arbeitsmarktes eine untergeordnete Rolle. In Afrika decken Sozialversicherungssysteme nur etwa 10% der Bevölkerung ab; in Asien ist der Anteil nur etwas höher. Es gibt in über 100 Staaten der Erde staatliche Versicherungssysteme. In den Ländern, in denen nur ein geringer Teil der Bevölkerung versichert ist, kommt die Sozialversicherung insbesondere den Beschäftigten im öffentlichen Dienst, dem Militär und den im formalen Sektor Beschäftigten zugute, schützt also die ohnehin Privilegierten. Wenn diese Systeme aus Steuern subventioniert werden, was nicht selten der Fall ist, finanzieren die ärmeren Menschen durch die Verbrauchssteuern die Sozialversicherung mit, ohne davon zu profitieren. Korruption in der Sozialversicherung kann zu weiteren Benachteiligungen führen.

Mit der wirtschaftlichen Krise Lateinamerikas seit Mitte der 70er Jahre sowie dem relativen Rückgang der Reallöhne und der Zahl der Lohnabhängigen kamen auch die Sozialversicherungssysteme in eine finanzielle und administrative Krise. Die Vermengung der Fonds für die Krankenversicherung und die Rentenversicherung ruinierte vor allem die finanzielle Grundlage der Rentenversicherung. Kapitalrücklagen, die aufgrund der jungen, demographischen Bevölkerungsstruktur eigentlich möglich waren, wurden von der Krankenversicherung aufgebraucht oder bildeten eine günstige Finanzierungsquelle für unrentable staatliche Investitionen. Der Staat als größter Arbeitgeber kam seinen Zahlungsverpflichtungen meist nur unzureichend nach.

In fast allen Ländern Lateinamerikas steht deshalb die Reform der Sozialversicherung auf der Tagesordnung. Sie erfolgt als weitreichende Privatisierung wie in Chile, Argentinien und Peru oder in Form einer Teilprivatisierung und Stärkung der Autonomie von Sozialversicherungsträgern, wie z. B. in Kolumbien. Während Mittelschichten von diesen Reformen der Sozialversicherung profitieren, werden arme Rentner tendenziell benachteiligt und sind auf Leistungen der Sozialhilfe oder karitative Organisationen angewiesen. Aber auch die Privatisierung der Sozialversicherung ist nur da möglich, wo eine wirksame, staatliche Aufsicht bestehen bleibt.

In den Transformationsländern und in China findet ein Wandel von einem staatlichen System sozialistischer Prägung zu marktwirtschaftlich ausgerichteten Systemen der sozialen Sicherung statt. Da das soziale Sicherungssystem an die staatlichen Betriebe gekoppelt war und ein davon unabhängiges Sozialversicherungssystem sich erst im Aufbau befindet, kommt es zu vielen Friktionen und Unwägbarkeiten. Diese betreffen die Reorganisation der betrieblichen Sozialleistungen bei der Privatisierung von Betrieben, die neben der Beihilfe bei Krankheit auch den Zugang zu betriebseigenen sozialen Einrichtungen und Wohnungen umfaßte. Diese Leistungen fallen mit der Privatisierung weg oder müssen in andere Trägerschaft überführt werden. Bei der staatlich organisierten Alterssicherung fehlte der enge Bezug zwischen Beiträgen und Leistungen im Versicherungsfall. Altersgrenzen, Wartezeiten und Sonderregelungen waren großzügig gestaltet und standen in keinem Verhältnis zum Beitragsaufkommen. Informationssysteme sowie Projektion und Planung aufgrund versicherungsmathematischer Analysen sind unterentwickelt. Vor allem Renten sind durch die hohen Inflationsraten sehr stark in ihrem realen Wert gesunken. Neben dem Aufbau oder der Reorganisation der staatlichen Sozialversicherung erfordert der Transformationsprozeß deshalb die Entwicklung neuer Konzepte auch der staatlichen Sozialhilfe, die sich an die sozial ungesicherte Bevölkerung richten.

3.4 Sozialhilfe

In jeder Gesellschaft gibt es Menschen, deren Vorsorgekapazität aufgrund eigener bzw. solidarischer Anstrengung ihrer sozialen Gruppe nicht ausreicht, um einen gesicherten Lebensunterhalt zu erzielen. Hier müssen sozialpolitische Maßnahmen mit dem Ziel ansetzen, die physische und soziale Existenz zu sichern sowie eine soziale Rehabilitierung und möglichst die Wiedereingliederung in den produktiven Prozeß zu bewerkstelligen. Allerdings ersetzen sie nicht eine Mitgliedschaft in einem tragfähigen sozialen Sicherungssystem, in dem eigene Ansprüche erworben werden können.

Staatliche Sozialhilfe und Sozialleistungen werden erforderlich für Menschen, die sich dauernd oder vorübergehend nicht selbst helfen und keine produktive Tätigkeiten mehr ausüben können und die durch andere soziale Sicherungssysteme nicht aufgefangen werden. Sei es, daß diese Menschen keine oder nicht genügend Vorsorge getroffen haben, daß sie von den privaten selbstorganisierten Sicherungssystemen keine oder keine ausreichende Hilfe erhalten oder die staatliche Sozialversicherung versagt.

Wissenschaft und Praxis sind sich uneinig darüber, wie groß in Entwicklungsländern dieser Personenkreis ist. Einige meinen, er sei in Wirklichkeit sehr klein. Die Frage kann nicht generell, sondern muß länderweise beantwortet werden. Unversorgte Schwerstbehinderte und mit Einschränkungen Kinderarbeiter und Straßenkinder gehören dazu, so war die Meinung von Teilnehmern aus Süd- und Südost-Asien an einem GTZ-Workshop im Jahre 1991. Die meisten Kinder hätten Eltern oder andere Ver-

wandte. Verlassene oder geschiedene Mütter mit kleinen Kindern können auf Sozialhilfe angewiesen sein. Ihnen wäre oft schon durch Kinderkrippen und Kindergärten geholfen, dann könnten und wollten sie arbeiten und sich selbst helfen, so die Meinung der Teilnehmer/Teilnehmerinnen.

In nicht wenigen Entwicklungsländern gibt es staatliche Sozialhilfesysteme. Die wirklich Bedürftigen erreichen sie nicht immer. Bei der Sanierung der Staatshaushalte werden häufig die Sozialausgaben eingeschränkt, so daß die Armen dann allenfalls sporadisch von Maßnahmen der staatlichen Sozialhilfe erreicht werden. Vielfach übernehmen karitative Nichtregierungsorganisationen dann z. T. Funktionen der staatlichen Wohlfahrt. Wenn diese Vorhaben von außen finanziert werden, sind sie mittelfristig nicht lebensfähig und können daher staatliche Sozialhilfe nur begleiten, aber nicht auf Dauer ersetzen.

Der Zugang nur der wirklich bedürftigen Zielgruppen zu staatlicher Sozialhilfe ist, wie bei anderen sozialen Dienstleistungen, leichter sicherzustellen, wenn dezentrale Verwaltungsebenen vor Ort dafür verantwortlich sind. Dezentrale Instanzen kennen auch besser die konkreten Leistungen aus privaten selbstorganisierten Sicherungssystemen. Allerdings müssen ihnen auch das entsprechende Personal und die finanziellen Mittel zur Verfügung stehen.

Im weiteren Sinne lassen sich zur Sozialhilfe noch zählen die Verteilung von Nahrungsmitteln, die Subvention von Nahrungsmitteln sowie die Hilfe an Katastrophenopfer und Flüchtlinge.

Gewisse gemeinsame Elemente mit der Sozialhilfe haben die Beschäftigungsprogramme, die die Entwicklungsländer vor allem in Afrika und Lateinamerika seit dem Ende der 80er Jahre in Form von Sozialinvestitionsfonds verstärkt durchführen. Es handelt sich um befristete Programme besonders für arme Menschen, in denen vor allem Einrichtungen der sozialen und materiellen Infrastruktur erstellt werden. Sie stehen häufig in unmittelbarem Zusammenhang mit Strukturanpassungsmaßnahmen, deren Durchführung sie sozial begleiten oder deren negative soziale Folgen sie „abfedern" sollen. Auch wenn die Wirkungen je nach Land unterschiedlich sind, haben sie unbestritten Erfolge. Sie genügen jedoch nicht, um die Lebensbedingungen der Armen dauerhaft zu verändern. Naturgemäß richten sie sich nur an arbeitsfähige Arme. Evaluierungen haben gezeigt, daß die Ärmsten und vielfach auch arme Frauen durch die Programme nicht erreicht wurden. Eine Ausnahme bilden dauerhafte Beschäftigungsgarantieprogramme für besonders arme Zielgruppen etwa in den indischen Bundesstaaten Kerala und Maharashtra oder in Botswana.

Nach heutiger Auffassung der Industrie- und Entwicklungsländer, auch der Bundesregierung und der Weltbank, sollen Strukturanpassungsprogramme von vornherein armutsmindernd und geschlechtsspezifisch geplant und durchgeführt werden statt nur nachträglich „sozial abgefedert" zu werden. Die praktische Umsetzung dieses Grundsatzes hat begonnen. Einige jüngst begonnene Sozialinvestitionsfonds haben realistischere zeitliche Vorstellungen, beteiligen die armen Zielgruppen bei Planung und Durchführung, respektieren stärker deren Vorstellungen und nehmen auf ihre begrenzte Leistungsfähigkeit Rücksicht. Dadurch besteht die Aussicht, daß die Fonds stärker als bisher nachhaltige und strukturelle Wirkungen entfalten. Die praktischen Erfahrungen können erst in einigen Jahren besser beurteilt werden.

3.5 Rahmenbedingungen

Private wie staatliche soziale Sicherungssysteme können auf Dauer nicht mehr leisten als sie einnehmen. Deshalb sind die staatlichen Rahmenbedingungen bei der Gestaltung von sozialen Sicherungssystemen besonders wichtig. Soziale Sicherungssysteme sind ebenso wie die gesamte Armutsbekämpfung kein isolierter Bereich, sondern müssen Bestandteil der Wirtschafts-, Finanz-, Steuer-, Haushalts-, Rechts-, Ordnungs- und Sozialpolitik sein. Diese Politiken müssen auch genügend Freiraum für private selbstorganisierte Sicherungssysteme und privatwirtschaftliche Versicherungen geben.

Ein leistungsfähiges Finanzsystem ist ebenfalls eine wichtige Rahmenbedingung für das Funktionieren sozialer Sicherungssysteme. Bisher gibt es in Entwicklungsländern vielfach nur eine Sozialsektorpolitik, die sich mit Gesundheit und Bildung befaßt.

Für die Entscheidung über die Gestaltung sozialer Sicherungssysteme und die Beteiligung der Öffentlichkeit am Willensbildungsprozeß sind Untersuchungen hilfreich, wie staatliche Finanzmittel (bei Umverteilung) und private Mittel (durch Quersubventionierung) ggf. von Arm zu Reich oder umgekehrt auf nationaler und dezentraler Ebene fließen. Je nach den geschichtlichen, kulturellen, wirtschaftlichen und sozialen Erfahrungen und Verhältnissen muß jedes Land für sich über seine sozialen Sicherungssysteme entscheiden. Ein fertiges Konzept gibt es nicht. Die Vorstellungen der Menschen, die sozial gesichert werden sollen, und der Verantwortlichen in jedem Land über die Entwicklung ihrer Systeme sozialer Sicherung sind wichtig. Ohne den politischen Willen in dem einzelnen Land können soziale Sicherungssysteme nicht verändert und verbessert werden.

4. Entwicklungszusammenarbeit: geförderte Projekte, bisherige Erfahrungen, Schlußfolgerungen für die Zukunft

4.1 Vereinte Nationen: Internationale Arbeitsorganisation (IAO), Weltgipfel für soziale Entwicklung (WGSE)

Zu den klassischen Aufgaben der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) gehören seit ihrer Gründung im Jahre 1919 die Entwicklung und Setzung von Normen für soziale Versicherungs- und Sicherungssysteme sowie die Bereitstellung von technischer Hilfe beim Auf- und Ausbau dieser Systeme. In der IAO arbeiten Gewerkschaften, Arbeitgeber und

der Staat als drei gleichberechtigte Partner zusammen.

Die Schwerpunkte der Tätigkeit der IAO im Bereich der sozialen Sicherungssysteme im Sinne dieses Berichts (siehe Definition in Abschnitt 3.1) sind

- die Förderung der Anwendung internationaler Normen in den Mitgliedstaaten, die sich mit sozialem Schutz und Arbeitslosigkeit befassen;
- Forschung und Analyse über Probleme der sozialen Sicherheit;
- Ausbildung von Personal, das für die soziale Sicherheit in den Entwicklungsländern zuständig ist;
- Aktivitäten der technischen Hilfe, die die Mitgliedstaaten politisch im Hinblick auf Arbeits- und Sozialfragen beraten, einschließlich versicherungsmathematischer Beratung sowie Finanzplanung und Management;
- breiter angelegte Aktivitäten der Technischen Zusammenarbeit im Bereich sozialer Sicherung mit dem Ziel der Schaffung von kompletten Systemen der sozialen Sicherung, unter Einschluß von Maßnahmen zur Vergrößerung des sozialen Schutzes und der verstärkten Integration von Arbeitnehmern aus dem informellen Sektor.

Seit Beginn der 50er Jahre hat das Social Security Department der IAO in 122 Ländern und Territorien technische Hilfe und Beratung geleistet; diese Arbeit wird in 622 Berichten dokumentiert. Die IAO beteiligt sich mit großem Engagement an den Reformen der sozialen Sicherungssysteme in den Transformationsländern.

Eine Liste der laufenden Vorhaben der IAO zur Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern (Stand 1995) enthält die Anlage 1. Einer der Hauptgeber ist das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP). Daneben finanzieren auch andere Behörden und Mitgliedstaaten einzelne Vorhaben.

1952 wurde das internationale Übereinkommen Nr. 102 der IAO über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit verabschiedet, das zwischenzeitlich von 34 Staaten ratifiziert und in Kraft gesetzt wurde, darunter 18 Länder (auch Deutschland) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), sieben lateinamerikanische, vier Länder Afrikas südlich der Sahara, ein nordafrikanisches Land, ein asiatisches Land sowie drei Transformationsländer. Das Ziel des Übereinkommens ist die Festlegung von Mindestnormen für Leistungen in den Hauptzweigen der sozialen Sicherheit, wobei angesichts der sehr unterschiedlichen Bedingungen in den verschiedenen Ländern die erforderliche Flexibilität gewahrt werden mußte. Das Übereinkommen befaßt sich in einem einzigen Dokument mit den neun Hauptzweigen der sozialen Sicherheit, nämlich ärztliche Betreuung, Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, Krankengeld, Leistungen bei Mutterschaft, Familienleistungen (Unterhalt von Kindern), Leistungen bei Arbeitslosigkeit, Leistungen bei Invalidität, Leistungen bei Alter und Leistungen an Hinterbliebene. Für die Ratifikation ist die Übernahme der Verpflichtungen für drei dieser neun Zweige ausreichend. Allerdings muß es sich bei mindestens einem dieser drei Zweige um Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, Leistungen bei Arbeitslosigkeit, Leistungen bei Invalidität, Leistungen bei Alter oder Leistungen an Hinterbliebene handeln.

Bei der weltweiten Förderung der sozialen Sicherungssysteme konzentriert sich die IAO in erster Linie auf die (staatlichen) Sozialversicherungssysteme. Der Stärkung privater selbstorganisierter Sicherungssysteme bringt die IAO zwar erklärtermaßen zunehmendes Interesse entgegen, doch werden konkret keine Vorhaben durchgeführt.

Den Fragen der Einbeziehung der Angehörigen des informellen Sektors in die sozialen Sicherungssysteme widmet die IAO vermehrt ihre Aufmerksamkeit. Dies ist wegen des Beharrungsvermögens bzw. neuerlichen Wachstums der informellen Arbeitsbeziehungen von großer Bedeutung.

Die IAO sieht für die Weiterentwicklung der sozialen Sicherungssysteme in Entwicklungsländern zwei Hauptprobleme:

- die von westlichen Vorbildern geprägten sozialen Sicherungssysteme für Lohnabhängige erreichen nur einen sehr beschränkten Deckungsgrad; denn die optimistischen Vorstellungen, daß Wirtschaftswachstum und fortschreitende Industrialisierung dazu führen würden, daß auch die Bevölkerungsmehrheit in den Entwicklungsländern auf dem Weg über formelle Beschäftigungsverhältnisse automatisch in die Sozialversicherungssysteme hineinwachsen würden, haben sich nicht erfüllt;
- die bestehenden staatlichen Systeme besitzen häufig weder eine ausreichende finanzielle Grundlage noch Mitgliederbasis, um angemessene Leistungen zu erbringen; sie werden überdies meist aus Steuergeldern subventioniert.

Staatliche Sozialversicherungssysteme mit Verwaltungskosten von 30 bis 40 %, unzureichenden Leistungen und hohen Zuschüssen aus Steuergeldern sind nicht mehr haltbar und müssen reformiert werden. Bei den meist regressiv wirkenden Steuersystemen der Entwicklungsländer führt diese Subventionierung zu einer Umverteilung von unten nach oben, bzw. die Masse der Ungesicherten finanziert eine privilegierte Minderheit von Versicherten zum großen Teil mit. Die Systeme müssen weiterentwickelt und reformiert werden, um sich für neue Mitgliedsgruppen zu öffnen und um wieder auf eine gesunde Finanzierungsbasis gestellt zu werden. Die IAO sieht grundsätzlich folgende Möglichkeiten:

- Die Reform der Wirtschafts- und Steuerpolitik und die Entwicklung der sozialen Sicherungssysteme können nicht voneinander getrennt werden. Insbesondere muß das Steuersystem reformiert und armutsmindernder gestaltet werden;
- das Vertrauen in die etablierten Systeme muß wiederhergestellt werden, um sie für neue Mitgliedergruppen attraktiv zu machen; grundsätzliche Öffnung der Systeme für neue Mitgliedergruppen,

z. B. Selbständige, Angehörige des informellen Sektors;

- Einbeziehung von kooperativen Organisationen der privaten selbstorganisierten Sicherungssysteme (Gruppenversicherungen, Gruppenmitgliedschaften); dabei könnte ihnen die IAO technische Hilfe gewähren.

Der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte von 1966, der von rd. 130 Entwicklungs- und Industrieländern (auch Deutschland) ratifiziert und in Kraft gesetzt wurde, erkennt im Bereich der sozialen Sicherungssysteme im Sinne dieses Berichts (siehe Definition in Abschnitt 3.1) das Recht eines jeden auf soziale Sicherheit, einschließlich der Sozialversicherung, an (Artikel 9), ferner Leistungen bei Mutterschaft (Artikel 10) und das Recht eines jeden auf ausreichende Ernährung, Bekleidung und Unterbringung (Artikel 11) sowie im Krankheitsfall auf ärztliche Betreuung und Zugang zu medizinischen Einrichtungen (Artikel 12).

Der Weltgipfel für soziale Entwicklung faßte, auch auf deutsches Betreiben und entsprechend der Aufforderung des Deutschen Bundestages in seinem Beschluß vom 29. Mai 1994, in seinem Aktionsprogramm Beschlüsse u. a. zur Stärkung und Ausdehnung sozialer Sicherung (insbesondere Artikel 38 bis 40). Dabei wird betont, daß soziale Sicherungssysteme den nationalen finanziellen und administrativen Fähigkeiten entsprechen müssen. Private selbstorganisierte und selbstfinanzierte Systeme sollen gefördert werden. Der Deckungsgrad von Sozialversicherungssystemen soll so weit wie möglich ausgedehnt werden. Eine wirksame finanzielle Überwachung der Sicherungssysteme durch die Versicherungsnehmer wird gefordert.

4.2 Weltbank

Die vom Deutschen Bundestag erbetene Liste der von der Weltbank unterstützten Vorhaben der sozialen Sicherung findet sich in der Anlage 2 dieses Berichts.

Die Weltbank setzt sich seit Anfang der 90er Jahre verstärkt mit Fragen der Reform und Fortentwicklung sozialer Sicherungssysteme auseinander. Der Weltentwicklungsbericht 1990 behandelte zentral die Frage der Armutsbekämpfung und mit ihr der sozialen Sicherungsnetze (social safety nets). Das wachsende Engagement der Weltbank in diesem Bereich ist eng mit den negativen sozialen Folgen der Strukturanpassungspolitik in den 80er Jahren insbesondere in afrikanischen Entwicklungsländern verbunden. Dazu kam die Krise der Rentenversicherungssysteme in den Ländern Lateinamerikas, die im Zuge des wirtschaftlichen Niedergangs der 80er Jahre weitgehend zusammenbrachen und deren Reform ein wesentlicher Baustein für eine erfolgversprechende Strukturanpassungspolitik ist. Der Zusammenbruch der sozialen Sicherungssysteme der Transformationsländer, die im Zuge der marktwirtschaftlichen Reformen ihre wirtschaftlichen und finanziellen Grundlagen verloren haben, stellte eine weitere Herausforderung dar.

Die strategischen Vorstellungen der Weltbank für den Bereich der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern werden durch die gewählten zwei programmatischen Schwerpunkte sichtbar. Der eine ist die Unterstützung wachstumskonformer Reformen von Sozialversicherungssystemen zur Alterssicherung. Der zweite ist die Stärkung sozialer Sicherungsnetze für bedürftige und gefährdete Gruppen.

Die Schwächen der praktizierten, meist staatlich und im Kapitaldeckungsverfahren betriebenen Sozialversicherungssysteme in Entwicklungsländern im Bereich der Alterssicherung sind aus Sicht der Weltbank:

- die Rentensysteme tragen aufgrund universell ungünstiger demographischer Entwicklung (die Menschen leben länger und die Geburtenzahl nimmt ab) bei gleichzeitig relativ hohen, nach kurzen Zeiträumen aktiver Beitragszahlung erworbenen Leistungsansprüchen zu erheblichen Haushaltsdefiziten und makro-ökonomischen Ungleichgewichten bei;
- die beschäftigungs- und lohnabhängige Mitgliedschaft sowie Beitragsgestaltung führen zu verzerrten Arbeitsmärkten, da die Arbeit (Lohnnebenkosten) unverhältnismäßig verteuert wird und gleichzeitig die Gefahr entsteht, daß a) die Unternehmen die Beiträge nicht abführen und b) Arbeitgeber und Arbeitnehmer die Zahlung von Rentenbeiträgen durch ungeschützte Teilzeitarbeit und Schwarzarbeit bzw. informelle Tätigkeit zu vermeiden suchen;
- die staatlichen Rentensysteme üben nicht nur einen negativen Einfluß auf das Sparverhalten der Beitragszahler – und damit auf die volkswirtschaftliche Investitions- und Wachstumsrate – aus, sondern sie begünstigen vermeidbaren staatlichen Konsum (hohe Verwaltungskosten) und unrentable Investitionen (staatliche Prestigeprojekte). Die in staatlichen Kapitalsammelstellen akkumulierten Beiträge stehen überdies für private Investitionen nicht zur Verfügung;
- die staatlichen Rentensysteme, die meist hohe Zuschüsse aus Steuergeldern erfordern, begünstigen die ohnehin privilegierten Gruppen zu Lasten der Armen, wirken also regressiv auf die Einkommensverteilung.

Da Sozialversicherungssysteme gewöhnlich mehrere Ziele zu erreichen suchen, entstehen leicht Konflikte. Die wesentlichen Ziele von Rentensystemen sind nach den Feststellungen der Weltbank:

- der Aufbau von Sammelstellen für Ersparnisse zur Kompensation von Einkommenseinbrüchen ihrer Mitglieder bei typischen Notlagen;
- die Umverteilung von Einkommen zugunsten ärmerer Mitglieder;
- der soziale Versicherungsschutz gegen Inflation, den Zusammenbruch der Finanzmärkte, demographische Veränderungen und andere strukturelle Risiken.

Die Konflikte zwischen den einzelnen Zielen, z. B. zwischen dem Sparziel und dem Umverteilungsziel,

werden im Verständnis der Weltbank in den vorherrschenden einheitlichen Rentenversicherungssystemen meistens verschleiert und nicht gelöst. Dies trage zu ihrer Krisenanfälligkeit bei. Die Weltbank schlägt in ihrer Studie „Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth" statt eines einheitlichen ein mehrgliedriges Rentensystem vor, das aus drei Säulen für die Alterssicherung besteht:

- einer steuerfinanzierten Grundrente, um die Altersarmut abzuwenden (evtl. auf die Gruppe der Bedürftigen beschränkt),
- einer privat organisierten und staatlich kontrollierten Rentenpflichtversicherung, die entweder als individuelles Zwangssparen oder betriebliches Rentensystem ausgestaltet werden kann und
- einer freiwilligen privaten Zusatzversicherung.

Die Rentenreform in Chile, die seit 1981 durchgeführt wurde, kommt den Vorstellungen der Weltbank am nächsten. Dieses Modell fußt auf einer privaten Trägerschaft des Rentensystems, das verschiedene Anbieter umfaßt, und individuellem Kapitalsparen (die Rentenhöhe bemißt sich ausschließlich nach den individuellen Beitragsleistungen und Zinsen); es wird durch ein staatliches Sicherheitsnetz, die sog. Pension Assistencial, ergänzt.

Die Weltbank überschätzt die Leistungsfähigkeit von Sozialversicherungssystemen im entwicklungspolitischen Kontext. Sie weist vor allem dem Privatsektor einschließlich des Versicherungssektors sowie dem Staat herausragende Rollen zu. Soziale Sicherung braucht eine starke Lobby von unten, z. B. durch Selbsthilfe und Organisationen der Betroffenen. Bei der Weltbank fehlen bisher ausgereifte Vorschläge bezüglich der Rolle der Familien, Selbsthilfegruppen und gemeinnütziger Organisationen einschließlich der Kirchen, Gewerkschaften, Berufsverbände beim Aufbau funktionsfähiger sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern.

Im Unterschied zur Weltbank will die IAO – wie die Bundesregierung – am Prinzip der einkommensabhängigen und beitragsfinanzierten Sozialversicherung (Quersubventionierung und Solidargemeinschaft, Umlageverfahren) festhalten. Die IAO ist der Auffassung, daß Systeme „individueller Vorsorgekonten" zwar in Zeiten hohen Wachstums und mit reger Investitionstätigkeit (und damit verbundener hoher Rendite) funktionieren, jedoch für die Mitglieder sehr risikoreich sind wegen der geringen bzw. negativen Realverzinsung und weil sie von korrupten Managern geplündert werden können.

Die Kompromißlinie zwischen Weltbank und IAO, die sowohl makro-ökonomisch als auch verteilungspolitisch angemessene Elemente enthielte, könnte ein dreistufiges System sein; steuerfinanzierte Mindestsicherung, Rentenpflichtversicherung mit Arbeitgeberbeiträgen (Sozialversicherung), evtl. ergänzt durch eine betriebliche Altersrente, und zusätzlich private Ergänzungssicherung durch Vorsorgesparen. Eine private Trägerschaft ist dabei durchaus vorstellbar. Allerdings müssen diese Systeme staatlich geregelt und beaufsichtigt sein.

Im sektoralen Denken der Weltbank werden Fragen der Gesundheitsversorgung bei der Betrachtung der Systeme sozialer Sicherung ausgeblendet. Die Bedeutung einer gesicherten und bezahlbaren Gesundheitsversorgung gerade für die armen Bevölkerungsgruppen ist unbestritten. Der Zugang zu Gesundheitsdiensten ist für die armen Menschen, insbesondere für Frauen, in vielen Ländern, vor allem in Schwarzafrika nach der Einführung von Nutzerentgelten, erheblich schlechter geworden. Hiermit stellt sich die Frage nach einem Krankenversicherungswesen, das gerade den Armen den Zugang zu den unverzichtbaren Diensten sichert. Die Weltbank hat bislang noch keine tragfähigen Konzepte vorgelegt.

Zum Schutz bedürftiger und gefährdeter Gruppen und als Teil ihrer Armutsbekämpfungsstrategie empfiehlt die Weltbank soziale Sicherungsnetze. Diese werden meist als Beschäftigungsprogramme in Form befristeter sozialer Investitionsfonds durchgeführt, die vor allem dem arbeitsintensiven Ausbau der materiellen und sozialen Infrastruktur dienen; ferner als Schulspeisungsprogramme, Nahrungsmittelsubventionen für bestimmte besonders benachteiligte Gruppen und Sozialhilfezahlungen für gefährdete Familien.

Bei der Weltbank herrscht immer noch der Gedanke der befristeten Absicherung durch Sozialinvestitionsfonds vor. Das genügt jedoch nicht. Die sozialen Investitionsfonds sind insoweit erfolgreich, als sie soziale Infrastruktur aufbauen und arbeitslosen Armen eine Zeitlang Beschäftigung und Einkommen geben. Sie erreichen die Armen besser als z. B. allgemeine Preissubventionen für Nahrungsmittel. Die Ärmsten und vielfach auch arme Frauen wurden durch diese Beschäftigungsprogramme allerdings nicht erreicht. Die Fonds allein können die Lebensbedingungen der Armen nicht dauerhaft verbessern und sind kein Ersatz für eine armutsmindernde Wirtschafts-, Haushalts- und Sozialpolitik.

Insgesamt läßt sich noch nicht von einem kohärenten Gesamtkonzept der Weltbank für den Bereich soziale Sicherung in Entwicklungsländern sprechen. Die bisherigen Vorstellungen der Weltbank leiden daran, daß die Probleme von Armut sowie wirtschaftlicher und sozialer Unsicherheit nicht ganzheitlich, sondern als Probleme unterschiedlicher sozialer Gruppen verstanden werden. Dabei wird eine zahlungskräftige und damit vorsorgefähige Gruppe von einer armenfürsorgeabhängigen Gruppe unterschieden. Die Sicherungsprobleme der zahlungsfähigen Gruppe können marktwirtschaftlich durch individualisierte Versicherungsverträge gelöst werden, während die arme Gruppe primär der Sozialhilfe bedürfe.

Die Bundesregierung bringt – im Verein mit anderen Mitgliedern – die oben genannten Kritikpunkte immer wieder nachdrücklich in die Diskussion bei der Weltbank ein. Diese zeigt sich aufgeschlossen und hat manche Vorschläge umgesetzt. Das zeigt sich z. B. daran, daß im Gegensatz zu den 80er Jahren soziale Sicherungsnetze seit Jahren zum Standard von Strukturanpassungsprogrammen und als Bestandteil zur Armutsbekämpfung gehören und daß seit Anfang der 90er Jahre Überlegungen bei der

Weltbank über Altersrentenversicherungssysteme begonnen haben. Bei einer Institution, deren Mitarbeiter vielfach von Vorstellungen in den Vereinigten Staaten (Altersrente, Sozialhilfe; siehe 3.1 – Definition – dieses Berichts) geprägt sind, brauchen Änderungen ihre Zeit. Auch ist Deutschland nur einer von vielen Mitgliedstaaten, deren Anschauungen ebenfalls sehr unterschiedlich sind.

4.3 Nichtregierungsorganisationen

Seit April 1994 beschäftigen sich an dem Thema interessierte Mitglieder des „Arbeitskreises Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe" deutscher nichtstaatlicher und staatlicher Institutionen mit Fragen sozialer Sicherungssysteme. Die Teilnehmer werteten die vorliegenden Erfahrungen, Untersuchungen und Veranstaltungen in der nationalen und internationalen Entwicklungszusammenarbeit aus.

Die Arbeiten zeigten, daß die meisten der beteiligten deutschen Nichtregierungsorganisationen eher begrenzte Erfahrungen bei der Förderung von sozialen Sicherheitssystemen haben. Die Anlage 3 enthält eine Übersicht über ihre einschlägigen Vorhaben.

Die International Social Security Association (ISSA) ist eine weltweite Vereinigung von Trägern sozialer Sicherungs- und Versicherungssysteme mit mehr als 320 Mitgliedern in 120 Ländern. Ihr Sitz ist beim Internationalen Arbeitsamt in Genf. ISSA vertritt die Auffassung, daß es kein allgemein gültiges Modell sozialer Sicherung gebe. Vielmehr müßten länderspezifische Lösungen gefunden werden, die sich im Einklang mit den jeweiligen sozialpolitischen Zielvorstellungen und Prioritäten sowie den wirtschaftlichen Möglichkeiten finden. Mit diesem Ziel fördert ISSA den Austausch von Erfahrungen, Informationen und gegenseitige technische Hilfe unter ihren Mitgliedern. Tagungen, Seminare, Forschungen, Lehrgänge und Veröffentlichungen unterstützen diese Zielsetzung.

4.4 Deutsche staatliche Entwicklungszusammenarbeit

Im folgenden wird ein Überblick über wesentliche entwicklungspolitische Projekte, Untersuchungen und Forschungsvorhaben im Bereich sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern und die dabei gewonnenen Erfahrungen gegeben. Anschließend werden die Schlußfolgerungen dargestellt, die die Bundesregierung daraus für die künftige Förderung zieht.

4.4.1 Bisherige Erfahrungen

In der deutschen Entwicklungszusammenarbeit wurden schon vor mehr als 20 Jahren einzelne Beratungsvorhaben im Bereich von Sozialversicherungssystemen unterstützt. Die vom Deutschen Bundestag erbetene Liste der laufenden oder in den Jahren seit 1993 ab geschlossenen Vorhaben der deutschen bilateralen Entwicklungszusammenarbeit im Bereich der sozialen Sicherung findet sich in Anlage 4 dieses Berichts.

Die humanitäre Hilfe, die Nahrungsmittel-, Not- und Flüchtlingshilfe werden hier nicht behandelt, da sie schon Gegenstand anderer Darstellungen und Berichte waren oder sind. Das gleiche gilt für Beschäftigungsprogramme, meist in Form von Sozialinvestitionsfonds (siehe Abschnitt 3.4 dieses Berichts), die die Bundesregierung in einer Reihe von Ländern unterstützt.

Eine generelle und übergreifende Diskussion über die Möglichkeit der Förderung sozialer Sicherungs- und Versicherungssysteme begann Ende der 80er Jahre. Die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH untersuchte den Bereich systematisch in einem von 1991 bis 1993 laufenden Planungs- und Entwicklungsvorhaben. Dabei fand Ende 1991 in Thailand ein GTZ-Workshop zum Thema „Neue Ansätze für soziale Sicherungssysteme in Süd- und Südost-Asien" statt. Ende 1992 führte die GTZ eine erste sozialpolitische Fachtagung mit den im Rahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit tätigen Regierungsberatern über die sozialpolitische Beratung in der Technischen Zusammenarbeit durch.

Das Deutsche Institut für Entwicklungspolitik in Berlin führte im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) von 1992 bis 1993 ein Forschungsvorhaben über „Soziale Sicherungssysteme für arme Bevölkerungsgruppen" mit Fallstudien in Pakistan, Kamerun und Kenia durch. Hauptergebnis ist, daß soziale Sicherheit – insbesondere von armen Bevölkerungsgruppen in Ländern mit hoher Armutskonzentration – weder durch staatliche Sozialversicherungssysteme noch durch öffentliche sog. soziale Sicherungsnetze dauerhaft erreicht werden kann, wenn nicht die Lebensgrundlagen der Armen durch eine soziale Wirtschaftspolitik gesichert und ihre privaten selbstorganisierten Sicherungssysteme gestärkt werden. Nicht der mächtige Sozialstaat sei gefordert – was auch wegen der budgetären Engpässe illusionär wäre –, sondern die Herstellung von gesellschaftlichen, politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen, die jene privaten selbstorganisierten Sicherungssysteme stärken, die auf Selbsthilfe beruhen. Förderung und Stärkung dieser Systeme seien dann die vorrangigen sozialpolitischen Aufgaben. Das Leitbild sei ein subsidiär intervenierender Sozialstaat, dessen Sozialpolitik zum Aufbau und Wachstum eines dezentral strukturierten und pluralistisch organisierten Systems sozialer Sicherung führe.

Auch der Wissenschaftliche Beirat des BMZ und einzelne seiner Mitglieder befaßten sich wiederholt mit dem Thema.

Im März 1994 fand auf Einladung der Abgeordneten Ingrid Walz (Interfraktionelle Arbeitsgruppe), ein Workshop/eine Expertenanhörung zum Thema „Entwicklung und Aufbau von sozialen Sicherungssystemen in den Entwicklungsländern" statt. Die Ergebnisse wurden in dem Beschluß des Deutschen Bundestages vom 26. Mai 1994 (Drucksache 12/7616) berücksichtigt.

4.4.2 Schlußfolgerungen für die künftige Förderung sozialer Sicherungssysteme

Aus den vorstehend genannten Arbeiten, Untersuchungen und Veranstaltungen zieht die Bundesregierung folgende Schlußfolgerungen für die künftige Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern.

Armutsbekämpfung ist vorrangiges Ziel deutscher Entwicklungspolitik und einer der drei Schwerpunkte der Zusammenarbeit. Die Bundesregierung fördert vor allem die produktiven und schöpferischen Fähigkeiten der Armen, damit diese durch eigenständiges Wirtschaften ihre Bedürfnisse besser befriedigen können. Damit wird auch ihre Fähigkeit gestärkt, für unvorhergesehene Notlagen vorzusorgen. Hierzu gehört auch die Förderung von Spar- und Kreditsystemen, die durch Kapitalbildung bei den Armen und damit zur besseren Vorsorge gegen Notlagen beitragen.

Die Förderung sozialer Sicherungssysteme ist ein Bestandteil der Armutsbekämpfung. Sie soll Armut verringern, die durch Notlagen entstanden ist, und verhindern, daß Armut durch künftige Notlagen zunimmt. Sie dient auch der Wiedereingliederung in den produktiven Prozeß. Neben der Förderung der produktiven Fähigkeiten der Armen darf die soziale Sicherung derer, die sich vorübergehend oder dauernd nicht selbst helfen und keine produktiven Tätigkeiten ausüben können, nicht vergessen werden.

Die Förderung sozialer Sicherungssysteme ist kein neuer autonomer Schwerpunkt der Entwicklungszusammenarbeit. Sie kann für sich isoliert das Armutsproblem nicht lösen und das Bevölkerungswachstum nicht vermindern.

Für die Förderung von sozialen Sicherungssystemen sind armutsmindernde Rahmenbedingungen in dem betreffenden Land ganz entscheidend. Soziale Sicherungssysteme als Teil der Armutsbekämpfung müssen mit einer armutsmindernden Wirtschafts-, Finanz-, Steuer-, Haushalts-, Rechts-, Ordnungs- und Sozialpolitik verbunden sein. Partizipation und Selbsthilfe der Armen sind auch bei der Gestaltung sozialer Sicherung entscheidend. Die Untersuchung der Staatshaushalte und Sozialbudgets als Ausgangspunkt für mögliche Veränderungen kann ein Teilbereich sein. Welche Teile der Bevölkerung erbringen die Einnahmen des Staates? Welche Menschen und Bevölkerungsgruppen werden durch staatliche Mittel begünstigt, mehr die ohnehin schon Privilegierten oder eher die Benachteiligten und Armen? Mit solchen Informationen kann man über Veränderungen nachdenken und den politischen Willen dafür mobilisieren. Steuersysteme mit Umverteilungselementen sind in vielen Entwicklungsländern unbekannt. Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit kann im Bereich der makro-ökonomischen und Sektor-Rahmenbedingungen ebenso wie bei der Konzeption und Entwicklung sozialer Sicherungssysteme als Elemente einer nationalen Sozialpolitik beraten und Fachkräfte aus Entwicklungsländern fortbilden. Auch ist dieser Bereich für einen organisierten Erfahrungsaustausch im Rahmen von regionalen oder internationalen Tagungen und Seminaren für Vertreter des öffentlichen und des privaten Bereichs besonders geeignet. Die Deutsche Stiftung für internationale Entwicklung (DSE) fördert verstärkt derartige Maßnahmen.

Falls der politische und gesellschaftliche Wille zu Veränderungen vorhanden ist, hält die Bundesregierung es für sinnvoll und erfolgversprechend, einzelne Bereiche der sozialen Sicherungssysteme zu unterstützen. Dabei kommen die verschiedenen in den Nummern 3.2 bis 3.4 dieses Berichts genannten Bereiche in Frage, also private selbstorganisierte Sicherungssysteme, die staatliche Sozialversicherung und die Sozialhilfe. Im Vordergrund wird im allgemeinen Beratung stehen. Abhängig von der Art des Systems kommen auch zeitlich begrenzte finanzielle Leistungen in Betracht.

Für die Unterstützung von privaten Solidaritätsnetzen, die auf Verwandtschafts- oder Berufszugehörigkeit beruhen, ist die Entwicklungszusammenarbeit voraussichtlich nur in Ausnahmefällen geeignet. Jedoch ist es wichtig, die Wirkungsweise, die Ausdehnung und den Deckungsgrad dieser Solidaritätsnetze zu kennen und zu verstehen, bevor z. B. kooperative Organisationen, staatliche Sozialversicherung oder Sozialhilfe gefördert werden. Sonst besteht die Gefahr, die privaten Solidaritätsnetze zu stören oder gar zu zerstören. In diesem Zusammenhang müssen auch bestehende Formen der sozialen Sicherung und die sozialen Rechte der indigenen Bevölkerung geschützt werden.

Eine Unterstützung im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit kommt dagegen für kooperative Systeme sozialer Sicherung in Frage. Spar- und Kreditvereine können beraten werden, um die Sicherungssysteme rechtlich besser abzusichern, stabiler und für die Beteiligten transparenter zu machen. Solche kooperativen sozialen Sicherungssysteme können zu dezentralen Versicherungen auf Gegenseitigkeit mit rechtlich akzeptierten und durchsetzbaren Verpflichtungen weiterentwickelt werden. Schwerpunkte liegen in der Kombination verschiedener Versicherungszweige, wobei die Versicherung gegen Krankheit jedoch eine zentrale Stellung einnehmen wird.

Bei der Förderung solcher Versicherungssysteme auf Gegenseitigkeit sind die typischen Gefährdungen zu beachten, die sich aus der begrenzten Information über die Risikolage und Motivation des einzelnen Versicherungsnehmers ergeben können. Zu nennen sind dabei eine im Verhältnis zum Beitragsaufkommen ungünstige Anhäufung „schlechter" Risiken und zweitens die Gefahr, daß Versicherungsleistungen in Anspruch genommen werden, obwohl kein versicherungsrelevanter Schadensfall vorliegt. Wichtig sind deshalb eine möglichst genaue Eingrenzung der versicherten Risiken, abschätzbare Information zu ihren Eintrittswahrscheinlichkeiten und transparente und relativ einfache Einschätzungs- und Zahlungsverfahren. Die gegenseitige Information und soziale Kontrolle im Rahmen von Organisationen, deren Mitglieder möglichst homogen sind und deshalb gleiche Interessen haben, verringern die erwähnten Gefahren. Auch begrenzte Gruppengrö-

ßen mit etwa 5 000 bis 10 000 Mitgliedern sind in diesem Sinne günstig. Die Kombination verschiedener Versicherungsangebote, z. B. Schadens-, Lebens- und Krankenversicherung, kann vorteilhaft sein, da dann Versicherungsleistungen stärker gestreut sind und sich somit im engeren Kreis von Familienangehörigen, Freunden und Altersgenossen bald positive Erfahrungen mit der Versicherung herumsprechen, was eine notwendige Voraussetzung für die Vertrauensbildung und Bereitschaft zur Beitragszahlung ist.

Die Förderung von Versicherungssystemen auf Gegenseitigkeit kann zu strukturwirksamen Ansätzen hinführen, z. B. zur Bildung von Rückversicherungsfonds oder zur Zusammenarbeit mit der privatwirtschaftlichen Versicherung, wodurch ein größerer Risikoausgleich bewirkt wird. Auch die Verknüpfung von privaten kooperativen Systemen sozialer Sicherung mit privatwirtschaftlichen Versicherungen (siehe das in Abschnitt 3.2.3 beschriebene Beispiel SEWA, Indien) oder mit der staatlichen Sozialversicherung kann durch Entwicklungszusammenarbeit gefördert werden. Dabei kann die Bereitstellung eines selbstverwalteten Kapitalvermögens eine wichtige Rolle spielen. Dieses soll den privaten Träger selbständig und langfristig unabhängig von externer Finanzierung und Hilfe machen und somit die Nachhaltigkeit des Vorhabens sichern.

Beratung, Fortbildung und Erfahrungsaustausch im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit kommen auch in Frage zur erforderlichen und wirksamen staatlichen Aufsicht über private Versicherungen (siehe auch 3.2.3 dieses Berichts).

Bei einer Unterstützung der staatlichen Sozialversicherung im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit ist das Subsidiaritätsprinzip zu beachten. Staatliche Sozialversicherung soll nur ergänzend, nicht verdrängend, zu privaten selbstorganisierten Sicherungssystemen tätig sein. Sie muß auf diese Systeme Rücksicht nehmen und mit ihnen abgestimmt sein. Sozialversicherungssysteme sind nur dann förderungswürdig, wenn sie nicht Reiche zu Lasten der Armen begünstigen.

Eine staatliche Sozialversicherung ist eher nicht geeignet, wenn der Umfang abhängiger Beschäftigungsverhältnisse gering ist und auch in absehbarer Zeit nicht steigen wird. Bestehende Sozialversicherungen leiden häufig unter der weit verbreiteten nicht vollständigen Beitragsabführung durch die Arbeitgeber, verbunden mit unzureichenden Erfassungssystemen der Sozialversicherungsträger und fehlender oder unwirksamer staatlicher Aufsicht.

Sozialversicherungssysteme gibt es in über 100 Staaten der Erde. Es geht also vorrangig um Ergänzung, Anpassung, Erweiterung, Fragen der Finanzierbarkeit bestehender Systeme, bessere Erreichung der armen Zielgruppen, weniger um die Schaffung völlig neuer Sozialversicherungssysteme.

Beratung im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit kann geleistet werden bei der Ausdehnung staatlicher Sozialversicherungssysteme auf bisher nicht versicherte ärmere Teile der Bevölkerung, z. B. durch die Einbeziehung des städtischen informellen Sektors z. B. von Hausangestellten und Gelegenheitsarbeitern. Auch für die Berücksichtigung sozialer Elemente in der Versicherung (Quersubventionierung, Höchst- und Mindestrenten, Berücksichtigung beitragsfreier Zeiten bei Krankheit, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit) bieten sich Beratung, Fortbildung und Erfahrungsaustausch an. Das gleiche gilt für die Förderung dezentraler Ansätze z. B. für kommunal organisierte Systeme der Krankenversicherung.

Falls eine Privatisierung staatlicher Sozialversicherungssysteme und die Einführung des Kapitaldeckungsverfahrens beabsichtigt sind, ist zu untersuchen, ob die damit oft erwartete Autonomie und marktwirtschaftliche Effizienz wirklich zu erwarten sind. Hohe Verwaltungskosten, Mißmanagement oder Korruption werden bei privater Trägerschaft nicht automatisch ausgeschlossen. Ebenso muß verhindert werden, daß durch Vorgaben oder Zwang, in bestimmten möglicherweise „schlechten" Staatspapieren zu investieren, die finanzielle Solidität gefährdet wird. Daher kommt es bei der Entscheidung über eine Privatisierung immer auf die Gegebenheiten im betroffenen Land an. Dabei sind auch die sozialen Kosten zu berücksichtigen, wenn vor allem Arme aufgrund ihrer „Selbständigkeit" oder des häufigen Arbeitsplatzwechsels tendenziell aus privatisierten Systemen der Alters- und Krankenversicherung herausfallen. In privaten Rentenversicherungen bemißt sich die Rentenhöhe ausschließlich nach den individuellen Beitragsleistungen und Zinserträgen.

Zusätzliche soziale Elemente durch einen Solidaritätsausgleich sind dagegen nur in staatlichen Sozialversicherungen zu realisieren. Deshalb und wegen der historisch guten Erfahrungen in Deutschland favorisiert die Bundesregierung eher staatliche bzw. öffentlich-rechtliche Sozialversicherungssysteme.

Auch eine Beratung bei der Verbesserung staatlicher Sozialhilfesysteme kommt in Frage. Gerade hier sind dezentrale Ansätze angebracht, wobei auch die entsprechenden finanziellen Mittel zu dezentralisieren und kommunale Steuerquellen zu erschließen sind. Auf kommunaler Ebene ist in der Regel eine bessere Kenntnis bestehender privater selbstorganisierter Solidaritätsnetze vorhanden. Die wirklich bedürftigen unversorgten Zielgruppen, also diejenigen Menschen, die sich nicht selbst helfen können, weil sie keine produktiven Tätigkeiten ausüben können, sind besser zu identifizieren. Unberechtigte Inanspruchnahme durch Bessergestellte ist bei entsprechender sozialer Kontrolle und Beteiligung der armen Zielgruppen und ihrer Vertreter und Organisationen leichter zu vermeiden. Eine zeitlich begrenzte Finanzierung einzelner Sozialhilfeleistungen aus Entwicklungshilfemitteln wird nur ausnahmsweise in Frage kommen. In dem in Anlage 3 aufgeführten Beratungsvorhaben der Sozialhilfe in Mosambik wurden Gegenwertmittel aus deutscher und ausländischer Nahrungsmittelhilfe erfolgreich eingesetzt. Ob das Vorhaben nachhaltig ist, muß sich erst erweisen, denn künftig muß die Regierung Mittel im Staatshaushalt veranschlagen. Schnell replizierbar ist das Beispiel nicht.

Zusammenfassend soll wiederholt werden, daß Entwicklungszusammenarbeit in allen Bereichen sozialer Sicherungssysteme im wesentlichen nur unterstützen kann. Die Entscheidungen müssen die Verantwortlichen und die Beteiligten in den Entwicklungsländern selbst treffen. Wenn es um strukturelle Reformen geht, um soziale Wirtschaftspolitik, um die stärkere Berücksichtigung der Armen in sozialen Sicherungssystemen, geht es immer, das darf nicht vergessen werden, auch um politische Machtfragen. Aber nur durch eine wirksame Beteiligung der Armen, das ist unsere deutsche Erfahrung, kann auf Dauer der soziale Frieden gewährleistet werden.

Anlage 1

Internationales Arbeitsamt, Abteilung Soziale Sicherheit – Projekte der technischen Hilfe in 1995

Land	Projektbezeichnung	Mitteleinsatz 1995 (US-$)	Geber
Afrika			
Angola	Überblick über den sozialen Schutz	2 Arbeitsmonate	RBTC[1])
Burkina Faso	Organisation des sozialen Schutzes	131 980	UNDP[2])
Burkina Faso	Versicherungsmathematische Bewertung	75 185	WB[3])
Côte d'Ivoire	Gesundheitsversorgung und sozialer Schutz	1 Arbeitsmonat	RBTC
Dschibuti	Versicherungsmathemat. und finanzielle Rechnungsprüfung	2 Arbeitsmonate	RBTC
Kongo	Organisatorischer und finanzieller Überblick	30 990	TF[4])
Mauretanien	Gesetzgebung und Rechnungsprüfungsorganisation	2 Arbeitsmonate	RBTC
Mosambik	Versicherungsmathemat. und finanzielle Rechnungsprüfung	51 200	UNDP
Nigeria	Umsetzung eines nationalen Krankenversicherungssystems	371 570	UNDP
Rwanda	Überblick über den Schutz durch soziale Sicherheit	112 150	UNDP
Sambia	Ausbau der sozialen Sicherheit	73 100	UNDP
Simbabwe	Versicherungsmathematische Bewertung	31 400	TF
Tansania	Entwicklung der sozialen Sicherheit	763 470	UNDP
Togo	Überblick über Organisation und Finanzierung	2 Arbeitsmonate	RBTC
Tschad	Bewertungsmissionen über Bedarf an sozialem Schutz	1 Arbeitsmonat	RBTC
Tunesien	Vorstudie über Arbeitslosenversicherung	47 500	TF
Zentralafrikanische Republik	Gesundheitsversorgung und sozialer Schutz	1,5 Arbeitsmonate	RBTC

[1]) RBTC = Ordentlicher IAO-Haushalt (Technische Zusammenarbeit).
[2]) UNDP = Entwicklungshilfeprogramm der Vereinten Nationen.
[3]) WB = Weltbank.
[4]) TF = Treuhandzusammenarbeit mit Geberländern.

noch Anlage 1

Land	Projektbezeichnung	Mitteleinsatz 1995 (US-$)	Geber
Asien			
China	Unterstützung bei der Sozialversicherungsgesetzgebung	376 200	UNDP
Indien	Sozialschutz im nicht organisierten Sektor	150 000	UNDP
Laos	Soziale Sicherheit (Verwaltungsreform)	115 000	UNDP
Malaysia	Sozialer Schutz: Politik und Strategie	108 300	UNDP
Philippinen	Ausbau des sozialen Schutzes	422 700	UNDP
Thailand	Durchführung und Ausbau der sozialen Sicherheit	371 315	UNDP
Vietnam	Sozialer Schutz und Ausbildung	1 490 840	TF
Europa			
Bulgarien	Versicherungsmath. Unterstützung der Rentenreform	80 800	TF
Lettland	Strategische Unterstützung der Reform des sozialen Schutzes	105 000	UNDP
St. Helena	Umsetzung des Sozialschutzprogramms	332 200	UNDP
Türkei	Reform der sozialen Sicherheit (einschließlich Krankenversicherung)	1 131 350	WB
Zypern	Versicherungsmathematische Beratung	48 240	TF
Arabische Staaten			
Jemen	Unterstützung im Bereich der sozialen Sicherheit	115 600	TF
Oman	Finanzielle Unterstützung	2 Arbeitsmonate	RBTC
Lateinamerika, Karibik			
Aruba	Versicherungsmathematische Studie	73 440	TF
Guyana	Versicherungsmathematische Beratung	81 200	UNDP
Honduras	Aufstellung eines nationalen Strategieprogramms	145 000	UNDP
Trinidad und Tobago	Versicherungsmathematische Beratung	53 200	UNDP

Anlage 2

Vorhaben der Weltbank zur Unterstützung von Sozialversicherungsreformen (Stand 1994)

Land	Jahr	Beschreibung der Sozialversicherungskomponente
Afrika		
Mauritius Technische Hilfe Projekt zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit	1994	Technische Hilfe bei der Umstrukturierung von angesparten Altersruhegeldern
Ostasien		
China Projekt im Bereich Wohnungsbau und Sozialversicherungsreform	1994	Unterstützung bei der verstärkten Bereitstellung von Renten-, Arbeitslosen- und Krankenversicherung durch die Kommunen
Naher Osten, Nordafrika		
Tunesien Förderungsdarlehen Wirtschafts- und Finanzreform	1991	Unterstützung der Reform des Sozialversicherungssystems zur Erweiterung des Deckungsgrads und Stärkung der Wirtschaftlichkeit
Lateinamerika und Karibik		
Argentinien Darlehen Finanzsektor	1994	Technische Unterstützung der Umsetzung der Rentenreformgesetzgebung
Costa Rica Darlehen Technische Hilfe	1993	Unterstützung Beratungsdienste bei der Analyse der Finanzierung in den Bereichen Sozialversicherung und Gesundheit
Peru Strukturanpassungsdarlehen	1992	Unterstützung der Reformen im Sozialversicherungsbereich und in anderen Sektoren
Uruguay Technische Hilfe Projekt 2	1989	Fianzierung von Studien zur Sozialversicherungsfinanzierung und -verwaltung
Osteuropa und Zentralasien		
Albanien Technische Hilfe Projekt Soziale Absicherung	1993	Sozialversicherungsreform; Schwerpunkt auf Armutsbekämpfung
Bulgarien Technische Hilfe Projekt Wirtschaftsreform	1991	Technische Hilfe zur Modernisierung des Sozialversicherungs- und Sozialhilfesystems
Kasachstan Projekt der Technischen Hilfe	1993	Technische Hilfe, u. a. Unterstützung im Rentenbereich
Kirgisistan Projekt Soziale Absicherung	1994	Technische Hilfe und Ausbildungsmaßnahmen
Polen Strukturanpassungsdarlehen	1990	Unterstützung zur Sicherstellung der sozialen Absicherung
Russische Föderation Arbeitsvermittlungsdienste und Soziale Absicherung	1992	Ausstattung und technische Hilfe für ein zeitgemäßes Sozialversicherungsprogramm
Turkmenistan Trägeraufbau/Projekt der Technischen Hilfe	1994	Projekt der Technischen Hilfe mit Rentenkomponenten
Türkei Unterstützung in den Bereichen Privatisierung und Soziale Absicherung	1994	Studien zur Analyse der Reformmöglichkeiten im Rentenbereich
Ungarn Rentenverwaltung und Krankenversicherung	1992	Unterstützung bei der Modernisierung des Sozialversicherungssystems

Anlage 3

Vorhaben deutscher Nichtregierungsorganisationen, die im „Arbeitskreis Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe" deutscher nichtstaatlicher und staatlicher Organisationen vertreten sind, im Bereich der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern

Im Rahmen der Armutsbekämpfung fördern Kirchen und Stiftungen u. a. Spar- und Kreditsysteme, die durch Kapitalbildung zur besseren Vorsorge gegen Notlagen, wie z. B. bei Ernteausfall, Einkommensminderungen bei Marktschwankungen, beitragen.

Im Bereich der sozialen Sicherung fördern die Kirchen, z. T. mit BMZ-Mitteln, mehrere Entwicklungsvorhaben mit Gesundheitskomponenten, z. B. in den Philippinen, in Indien und Ostafrika, in denen kooperative Systeme einer Krankenversicherung mit regelmäßigen kleinen Beiträgen der Bevölkerung eingerichtet wurden.

Die Konrad-Adenauer-Stiftung sieht seit Jahren die Wirtschafts- und Sozialpolitik als einen wichtigen Tätigkeitsbereich in den Entwicklungsländern an. In den Regionen Lateinamerika, Afrika, Naher Osten und Asien führt die Konrad-Adenauer-Stiftung daher bereits seit vielen Jahren Bildungsmaßnahmen zum Thema der Sozialen Marktwirtschaft sowohl als Partnermaßnahme als auch in Form von Regiemaßnahmen durch. Dabei wurde auch der Bereich der sozialen Sicherungssysteme miteinbezogen.

Entscheidungsträgern in Ministerien und staatlichen Einrichtungen wird der Dialog mit Experten und Vertretern der eigenen Wirtschaft und der gesellschaftlichen Gruppen ermöglicht, um gemeinsam nach Wegen der Reform einer ineffizienten und dennoch kostspieligen Sozialversicherung zu suchen. Zu diesem Themenkomplex wurde beispielsweise im Oktober 1994 eine Konferenz in Ägypten durchgeführt. Im Jahre 1995 kristallisierte sich das Thema der sozialen Sicherungssysteme als ein wichtiges Thema, insbesondere für die Regierungen der Andenländer, heraus. Die Konrad-Adenauer-Stiftung reagierte darauf mit konkreten Beratungsseminaren z. B. zum Thema der Sozialversicherungssysteme.

Des weiteren fördert sie auch die angewandte Forschung über die Dokumentation und die Verbreitung von eigenständigen Formen sozialer Sicherung. So war z. B. die School of Social Work (Harare/Simbabwe) bis einschließlich 1994 Partner der Konrad-Adenauer-Stiftung. Durch Forschungsarbeiten z. B. des Partners Southern African Foundation for Economic Research (SAFER) in Harare/Simbabwe wird das Ausmaß der sozialen Probleme quantifiziert und regional beschrieben und somit den staatlichen Stellen und der Öffentlichkeit erst eine Grundlage für zweckadäquate Diskussionen und Entscheidungen gegeben.

Ähnliche Aufgabenbereiche decken beispielsweise auch die Partner der Konrad-Adenauer-Stiftung, die Universidad Javeriana und das Forschungsinstitut FIEL (beide Kolumbien) ab.

Die Friedrich-Ebert-Stiftung unterstützt folgende wichtige Vorhaben im Bereich der sozialen Sicherung:

Land	Maßnahmentyp/Kurzbeschreibung
Afrika	
Ghana	Soziale Dimension der Strukturanpassung: Seminare, Beratung des Parlaments
Marokko	„Konzertierte Aktion" zur Sozialen Sicherung: Studien, Seminare, Beratung von Entscheidungsträgern und Vertretern der Zivilgesellschaft
Namibia	Implementierung des „neuen" sozialen Sicherungssystems: Beratung, Seminare
Südafrika	Sozialer Wohnungsbau: Sozialer Mietwohnungsbau und kooperative Eigenheimförderung; Seminare, Publikationen, Besuchsprogramme
Tansania	Soziale Sicherung für „AIDS-Survivors": Einkommenschaffende Maßnahmen, Versicherungsfonds, Rechtsberatung, Diskussion des Erb- und Familienrechts; Semiare, Publikationen

Land	Maßnahmentyp/Kurzbeschreibung
	Asien
China	Reform des sozialen Sicherungssystems: Zusammenarbeit mit dem Arbeitsministerium und der Akademie der Wissenschaften; Vermittlung von externem Sachverstand; Seminare, Publikationen
Indien	Ausbau sozialer Sicherungssysteme: Gesellschaftspolitischer Dialog durch Seminare mit Entscheidungsträgerinnen und Vertreterinnen der Zivilgesellschaft; Studien, Publikationen Soziale Sicherung für marginalisierte Bevölkerungsgruppen: Aufbau von Versicherungsfonds (besonders für Frauen), Verknüpfung von staatlicher Sicherung mit kooperativen Systemen sozialer Sicherung; Studien, Publikationen
Korea	Krankenversicherung: Beratung bei Ausbau, Unterstützung von Reformbestrebungen
Sri Lanka	Frauenspezifische Fragen sozialer Sicherung: Studien, Publikationen
Thailand	Unfallversicherung: Aufbau; Beratung von Regierungsstellen, Gewerkschaften und Arbeitgebern und Förderung des gesellschaftspolitischen Dialogs, Berufsgenossenschaften Soziale Sicherung von Frauen im informellen Sektor: Studien, Publikationen
	Lateinamerika
Argentinien	Umbau der sozialen Sicherung: Zusammenarbeit mit Gewerkschaften, Seminare
Bolivien	Angepaßtes Gesundheitssystem: Förderung des Dialogs zwischen Vertreterinnen der indigenen Bevölkerung und staatlichen Entscheidungsträgerinnen zur Verbesserung der Gesundheitsdienstleistungen
Brasilien	Reform der sozialen Sicherung: Publikationen; Dezentralisierung und soziale Sicherung: Studien und Seminare
El Salvador	Verbesserung der Funktionsfähigkeit sozialer Sicherungssysteme: Beratung, Förderung des Dialogs zwischen staatlichen und halbstaatlichen Institutionen, Gewerkschaften und Forschungsinstitutionen
Kolumbien	Rentenversicherung und Gesundheitssystem: Beratung der Entscheidungsträger, Seminare, Publikationen, internationale Konferenzen zur Präsentation von Systemen aus anderen Ländern
Mexiko	Reform des Gesundheitssektors: Studien und Publikationen; Beratung der Gewerkschaften
Venezuela	Dezentralisierung sozialer Sicherung: Studien, Beratung von Gemeinden, ein integriertes System sozialer Sicherung zu erstellen in Verbindung mit NRO
MERCOSUR	„Sozialcharta": „Seminar der Gewerkschaftsdachverbände"
Mittelamerika	Regionalprojekt: „Soziale Sicherung": Nationale und länderübergreifende Seminare zur Sozialpolitik und zu staatlichen sozialen Sicherungssystemen
	Grundsatz
Mitarbeiterhandbuch: Beratungsansätze für die Entwicklungszusammenarbeit im Bereich der sozialen Sicherungssysteme, Fallbeispiele (erscheint Frühjahr 1996)	

Anlage 4

Laufende oder seit 1993 abgeschlossene Vorhaben der deutschen bilateralen Zusammenarbeit im Bereich der Sozialen Sicherung

Projekte

Jahr, Monat	Projekt-Nummer	Betrag (in Tsd. DM)	Maßnahmentyp	Kurzbeschreibung
05/1984 bis 09/1993	80.2196.6	7 456	Thailand: Freiwilliges Krankenversicherungssystem (Gesundheitskarte) in der Provinz Chiang Mai	Zielsetzung: – Ausweitung des Ansatzes auf fünf weitere Provinzen – M & E-System eingeführt – Trägerstruktur verbessert 1993: Nachbetreuungsphase, zusammen mit der Mahidol-University
bis 12/1998	94.2296.5	2 400	Philippinen: Aufbau eines Management-Informationssystems im Gesundheitsbereich, Teilkomponente: Kostendämpfungs- und Beteiligungsmodelle (Finanzierung) auf lokaler Ebene	Beratung bei der Analyse und Verbreitung von Erfahrungen der Kostendämpfung und -beteiligung im Gesundheitswesen unter Einschluß von innovativen Versicherungsmodellen
bis 12/1998	94.20381	2 450	Philippinen: Krankenversicherung für die Armen	Beratung von Krankenversicherungsansätzen bei NRO, Aufbau einer nationalen Beratungsinstitution
1990 bis 1993	89.9121.8-91.100	Pilotvorhaben: 588	Mosambik: Pilotvorhaben im Rahmen des Gesamtvorhabens Sozialpolitische Beratung	Beratung beim Aufbau eines Sozialhilfesystems für überlebensgefährdend arme Haushalte mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit (im Rahmen des „Social Dimension of Adjustment [SDA]"-Projekts der Weltbank); Zielsetzung: Leistungen der mozambikanischen Sozialhilfebehörde GAPVU steigern
11/1992 bis 11/1995	92.2195.3	768	Indien: Pilotprojekt SEWA: Selbsthilfebasierte Versicherungssysteme für Frauen	Zielsetzung: Aufbau eines eigenständigen und nachhaltigen Systems sozialer Sicherung zur Abdeckung von Risiken Krankheit, Mutterschaft, Tod und Verlust der Bewohnung wegen Brand etc. für Mitglieder der indischen Frauen-NGO bzw. Gewerkschaft SEWA
ab 2/1993	im Rahmen der Beratung des Arbeitsministeriums in China 91.2167.4	Gesamtvorhaben: 3 950, in der Verlängerung Sozialversicherung vermutlich Schwerpunkt	China: Beratung des Arbeitsministeriums der Volksrepublik China	Zielsetzung: Beratung des chinesischen Arbeitsministeriums und seiner nachgeordneten Behörden in der Erstellung eines Arbeits- und Sozialrechts, u. a. mit dem Ergebnis: Optionen für die rechtliche Ausgestaltung von Sozialversicherungssystemen im Bereich Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung sind ausgearbeitet
ab 5/1995	94.2219.7	913	Economic Commission for Latin America and The Caribbean (ECLAC), Chile: Regionale Beratung lateinamerikanischer Länder für Einführung alternativer Gesundheitsfinanzierungssysteme	Zielsetzung: – Auswertung von Erfahrungen anhand von Länderbeispielen – Auswertung von NRO-Ansätzen – Entwicklung von Beratungskonzeptionen – Aufbau von Beratungsexpertisen

Forschungsvorhaben/Eigenmaßnahmen der GTZ

Jahr, Monat	Projekt-Nummer	Betrag (in Tsd. DM)	Maßnahmentyp	Kurzbeschreibung
3/1991 bis 3/1993	90.9095.2	610	Forschungs- und Entwicklungsvorhaben: Soziale Sicherungssysteme	Zielsetzung: – Konzeption und Leistungsangebot entwickeln – Kompetenz erschlossen – Kooperation ist aufgebaut – Referenzprojekte entwickelt – Fachdokumentation aufgebaut
9/1992 bis 3/1994	92.9134.5	200	Lateinamerika: Eigenmaßnahme: Leitfaden für eine subsidiär geordnete Sozialpolitik in urbanen Zentren Lateinamerikas	Zielsetzung: – Dokumentation von Erfahrungen und Handlungsspielräumen für eine subsidiäre Sozialpolitik auf kommunaler Ebene – Entwicklung von Leitlinien – Erstellung eines Leitfadens
2/1993 bis 12/1993	92.9116.2	241	Usbekistan: Soziale Sicherungssysteme	Zielsetzung: – Beratung und Diskussion von Reformalternativen im Transformationsprozeß – Beratung zu Ausbildungsinhalten – Entwicklung von Fortbildungsmaterial für Fach- und Führungskräfte
1/1995 bis 12/1995	94.9140.8	210	Südliches Afrika: Informelle Soziale Sicherung	Zielsetzung: – Information und Dokumentation von Ansätzen in Ländern des südlichen Afrika – Seminar mit NRO, Regierungsvertretern und Wissenschaftlern (9/1995), – gemeinsame Konzeptionsentwicklung

Kurzzeitberatungen

Jahr, Monat	Projekt-Nummer	Betrag (in Tsd. DM)	Maßnahmentyp	Kurzbeschreibung
7/1993 bis 3/1996	89.2011.8-03.199	180	Venezuela: Rentenversicherungsreform	Zielsetzung: – Analyse der Rentenversicherung in Venezuela – Bewertung der Reformvorschläge – Beratung bei der Entwicklung einer Reformstrategie für die Rentenversicherung
1994/95	94.9017.8 bzw. 95.9017.5	jährl. 850	Mittel- und Osteuropa: Seminar- und Beratungsmaßnahmen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit	Beratene Länder: Bulgarien, Litauen, Polen, Rußland, Tschechische Republik, Ungarn, Estland
1995	95.4805.8	250	Kirgisistan: Projektprüfung	Beratung des Gesundheitsministeriums
1995		1 500	Kirgisistan: Projekt in Vorbereitung	Beratung des Gesundheitsministeriums bei der Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung
1995	95.4805.8	Studienfachkräftefonds	Turkmenistan: Projektprüfung	Reform des Gesundheitswesens

Kurzzeitberatungen zu Gesundheitsfinanzierungssystemen in Gesundheitsprojekten der GTZ

Geplantes Ende der Maßnahme	Projekt-Nr.	Maßnahmentyp
		Gesundheitsprojekte mit Finanzierungs- und Krankenversicherungskomponenten
6/1999	88.2144.9	Benin: Förderung von Basisgesundheitsdiensten
6/1998	95.2051.1	Burkina Faso: Minimale ländliche Gesundheitsversorgung
6/1999	93.2077.1	Madagaskar: Basisgesundheitsdienst
12/1996	91.2233.4	Jemen: Beratung des Gesundheitsministeriums
11/1997	94.2507.5	Bolivien: Existenzgrundlagen Provinz Arque
3/1995	94.2194.2	Kolumbien: Stärkung dezentraler Gesundheitsdienste
12/1998	86.2226.8	Kamerun: Ländliches Gesundheitswesen
6/1998	93.2269.4	Guinea: Ländliche Gesundheitsdienste
7/1997	93.2540.8	Zaire: Gesundheitsdienste Kenge
12/1997	93.2541.6	Mali: Primäres Gesundheitswesen
6/1998	87.2294.4	Togo: Förderung primärer Gesundheitsdienste
6/1998	94.2095.1	Tansania: Familiengesundheitsprogramm
6/1998	92.2198.7	Kongo: Förderung primärer Gesundheitsdienste

Die Deutsche Stiftung für internationale Entwicklung (DSE) führte seit 1993 folgende Maßnahmen zum Thema „Soziale Sicherungssysteme" durch:

1993

- Seminar: „Social security in Africa" (Kenia, Malawi, Tansania, Sambia, Simbabwe)
- Internationale Tagung „Gesundheitssystemfinanzierung" (weltweit)

1995

- Seminar: „Soziale Informationssysteme – eine Möglichkeit der Harmonisierung von Sozialpolitiken" (Lateinamerika West)
- Seminar: „Methoden und Finanzierung von Systemen sozialer Sicherung: Erfahrungen des Westens und Schlußfolgerungen für zentralasiatische Transformationsländer" (Usbekistan, Kasachstan, Kirgisistan)
- Seminar: „Soziale Grundsicherung versus Sozialversicherung: Herausforderungen an die Sozialpolitik im südlichen Lateinamerika" (südliches Lateinamerika)
- Internationale Tagung „Soziale Sicherung im frankophonen Afrika: Probleme, Herausforderungen und Problemlösungsstrategien" (Westafrika)
- Seminar: „Finanzierung der Gesundheitspflege" (ausgewählte Staaten Asiens und Afrikas)

Anlage 5

Literaturverzeichnis

Ahmad, E. / Drèze, J. / Hills, J. / Senn, A., Social Security in Developing Countries, Oxford 1991

Bauer, A. / Hauser, H. M. (Hrsg.), Sozialpolitische Beratung in der Technischen Entwicklungszusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte. Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ, Eschborn 1993

Benda-Beckmann, F. v. / Benda-Beckmann, K. v. / Casino, E. / Hirtz, F. / Woodman, G. R. / Zacher, H. F. (Hrsg.), Between Kingship and the State. Social Security and Law in Developing Countries, Foris Publications, Providence 1988

Chiara, M. G., Targeting: From Spending Adjustment to the Construction of New Social Relationship, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

Donner-Reichle, C., Der Komplex Soziale Sicherung. Rolle von Staat, NGOs und Kirche in Afrika: Beispiele Gesundheit und Bildung, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

DSE, Social Security in Africa. Old Age, Accident and Unemployment, International Conference in Berlin, November 1993, Berlin 1994

Elwert, G., Die Elemente der traditionellen Solidarität – Eine Fallstudie in Westafrika, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie, Bd. 32, H. 4, 1980

Elwert, G. / Evers, H.-D. / Wilkens, W., Die Suche nach Sicherheit. Kombinierte Produktionsformen im sogenannten informellen Sektor, in: Zeitschrift für Soziologie, Bd. 12, H. 4, 1983, S. 281 bis 296

Freiberg-Strauß, J., Versicherung für Arme: Erfahrungen mit der Einführung von Versicherungsleistungen für arme Frauen in Indien, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

Fuchs, M., Soziale Sicherheit in der 3. Welt: Zugleich eine Fallstudie Kenia, Baden-Baden 1985

Getubig, I. P. / Schmidt, S. (Hrsg.), Rethinking Social Security. Reaching out to the Poor, Asian and Pacific Development Centre, Kuala Lumpur, Eschborn 1992

Gillion, C. / Bonilla, A., Analysis of a National Private Pension Scheme. The Case of Chile, in: International Labour Review, Bd. 131, 1992, H. 2, S. 171 bis 195

Gsänger, H., et al., Beyond Traditional Solidarity. Self-Help and Social Security in Rural Pakistan, Berlin 1992

Gsänger, H., Soziale Sicherungssysteme für arme Bevölkerungsgruppen, DIE, Berlin 1993

–, Soziale Sicherungssysteme für Entwicklungsländer – Anspruch und Wirklichkeit, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

–, Social Security and Poverty in Kenya. Developing Social Security Systems for Poverty Alleviation, DIE, Berlin 1994

GTZ, Transfers as a Social Policy Option for Securing the Survival of the Destitute, Eschborn 1990

Hoven, I.-G., Armutsbekämpfung von oben? Elemente und Erfahrungen in der Reorientierung staatlicher Ausgaben in Guatemala, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

Inter-American Development Bank, Economic and Social Progress in Latin America, Report (Special Section: Social Security), Washington 1991

International Development Research Centre (IDRC), Research on social policy: proposals for a future agenda, Ottawa 1993

Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS), Neue Herausforderungen – neue Antworten. Weltweite Entwicklungstendenzen in der Sozialen Sicherheit 1990–1992, Genf 1993

Internationaler Währungsfonds, Social dimensions of the IMF's policy dialogue, Washington 1995

Krieg, R. / Schädler, M., Soziale Sicherung in der Volksrepublik China: Dringlichkeit und Probleme ihrer Reform, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

–/–, Soziale Sicherheit im China der neunziger Jahre, Mitteilungen des Instituts für Asienkunde, Nr. 245, Hamburg 1995

Lachenmann, G., Die Gefährdung sozialer Sicherung in der Krise und Perspektiven neuer Strategien der Selbstorganisation: Fall Kamerun, DIE, Berlin 1992

–, Ansätze der Transformation und kreativen Fortentwicklung „traditionaler" und „informeller" sozialer Sicherungssysteme in Afrika, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

Marc, A. / Graham, C. / Schacter, M. / Schmidt, M., Social Action Programs and Social Funds. A Review of Design and Implementation in Sub-Saharan Africa, World Bank Discussion Paper, Nr. 274, Washington 1995

Midgley, J., Social Security, Inequality, and the Third World, Chichester, New York, Brisbane, Toronto, Singapur 1984

Netherlands Ministry of Foreign Affairs, Social (in)security and poverty as global issues, Den Haag 1994

Neubert, D., Städtische Arme auf der Suche nach Sicherheit und die kenyanische Sozialpolitik, in: Zeitschrift für Soziologie, Bd. 15, H. 4, 1986, S. 246 bis 258

–, Von der traditionellen Solidarität zur Nicht-Regierungsorganisation. Eine steuerungstheoretische

Analyse von Formen der Solidarität in Kenya, in: K.-H. Kohl / H. Muszinski / L. Strecker (Hrsg.), Die Vielfalt der Kultur. Ethnologische Aspekte von Verwandtschaft, Kunst und Weltauffassung. Ernst Wilhelm Müller zum 65. Geburtstag, Berlin 1990, S. 548 bis 571

OECD, New orientations for social policy, Paris 1994

Partsch, M., Prinzipien und Formen sozialer Sicherung in nicht-industriellen Gesellschaften, Berlin 1983

Schubert, B. / Balzer, G., Überlebenssicherung durch Kaufkraft-Transfers, Team Consult, Berlin 1990

Sooth, Ch. P., Entstehungs- und Entwicklungsbedingungen staatlicher Systeme sozialer Sicherung in Afrika. Senegal, Kamerun, Mauritius und Gabun im Vergleich, Institut für Afrika-Kunde, Hamburg 1992

Stahl, K., Chile: Ein sozialpolitischer Modellfall?, in: Nord-Süd aktuell, Jg. VIII, Nr. 2, 1994

Trebilcock, A. (Hrsg.), Towards social dialogue: tripartite cooperation in national economic and social policy-making, ILO, Genf 1994

U.S. Department of Health and Human Services, Social Security Programs Throughout the World – 1991, Washington, September 1992

World Bank, Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth. A World Bank Policy Research Report, Washington 1994

–, Advancing social development. A World Bank contribution to the Social Summit, Washington 1995

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn

Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44

ISSN 0722-8333